Годъ XIII. 1903. № 1

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Успѣхи научной медицины.

Статья д-ра *Дёджона*.

Изъ Homoeopathic World за сентябрь 1902 г.

Перевелъ *В. Я. Гердъ*.

Ораторомъ для произнесенія годичной рѣчи по медицинѣ британскою медицинскою ассоціаціею былъ избранъ въ нынѣшнемъ году баронетъ Сэръ Томасъ Барло, лейбъ-медикъ короля. Мнѣ совѣстно сознаться, что я ничего не знаю о подвигахъ Сэра Томаса, стяжавшихъ ему баронетство—если титулъ этотъ не перешелъ къ нему отъ отца,—но мнѣ помнится, что его имя находилось въ числѣ королевскихъ врачей, извѣстившихъ насъ, что у Его Величества *лумбаго* (поясничная невралгія) тогда какъ у него совсѣмъ иное. Какъ бы то ни было, его нужно считать очень выдающимся врачемъ, иначе онъ не былъ бы пожалованъ въ лейбъ-медики и не былъ бы избранъ для произнесенія рѣчи.

Онъ говоритъ: „было бы невозможно даже перечислить всѣ тѣ успѣхи, которые сдѣлала медицина за четверть столѣтія со времени послѣдняго засѣданія въ Манчестерѣ“, поэтому онъ довольствуется изложеніемъ тѣхъ усовершенствованій, которыя сдѣланы въ самые послѣдніе годы.

„Есть лица“, говоритъ онъ, „которыя все еще утверждаютъ, что медицина не имѣетъ никакого права называться точною наукою, а между тѣмъ нѣкоторые изъ нашихъ самыхъ почтенныхъ

согражданъ употребляютъ всѣ усилія, чтобы воспрепятствовать примѣненію одного изъ способовъ, клонящихся къ тому, чтобы сдѣлать медицину точною наукою". Смыслъ этого таинственнаго предложенія повидимому тотъ, что такъ какъ нѣкоторые почтенные люди не одобряютъ вивисекціи, хотя они не въ силахъ ее прекратить, то они препятствуютъ медицинѣ сдѣлаться точною наукою, чѣмъ она и сдѣлалась бы, еслибы не ихъ тщетныя усилія положить конецъ мукамъ, причиняемымъ животнымъ въ физіологическихъ лабораторіяхъ. Логика этого предложенія не очень ясна, но ораторъ, убѣдившись, что, благодаря этимъ почтеннымъ согражданамъ, медицина не можетъ сдѣлаться точною наукою, говоритъ: „допустимъ прямо, что основаніемъ нашей практики служитъ эмпиризмъ, и что эмпиризмъ есть основаніе всей нашей практической жизни". Это, конечно, прямой антитезъ точной науки, но онъ этимъ нисколько не смущается и даже говоритъ: „въ нѣкоторыхъ опредѣленныхъ случаяхъ медицина заслуживаетъ названіе точной науки", но такъ какъ онъ умалчиваетъ о томъ, какіе это „опредѣленные случаи", то мы всетаки остаемся въ потьмахъ относительно правъ медицины именоваться „точною наукою.

Затѣмъ онъ говоритъ, что хочетъ „обратить вниманіе на нѣкоторые изъ новѣйшихъ замѣчательныхъ успѣховъ врачебнаго искусства", что значитъ, конечно, что онъ собирается закатить полную дозу бактеріологическихъ умозрѣній. Первый примѣръ этихъ замѣчательныхъ успѣховъ относится до дифтерита, что едва ли можно причислить къ новѣйшимъ успѣхамъ, такъ какъ предполагаемый успѣхъ изслѣдованій ея природы и лѣченія составляетъ тему научнаго медицинскаго самовосхваленія уже довольно много лѣтъ. Онъ презрительно упоминаетъ о „хаотическомъ и запутанномъ состояніи ученія объ этой болѣзни, господствовавшаго еще лѣтъ двадцать назадъ", и приводитъ контрастъ съ нынѣшнимъ достовѣрнымъ и яснымъ ученіемъ. Но, читая его отчетъ о послѣднемъ, я не нахожу, чтобъ было много чѣмъ похвалиться отъ сравненія съ ученіемъ и мнѣніями, которыя господствовали двѣнадцать лѣтъ назадъ. Бацилла, открытая Клебвъ связи съ ложною перепонкою въ горлѣ дифтеритныхъ

больныхъ, первоначально считалась причиною болѣзни. Затѣмъ возникли сомнѣнія, вслѣдствіе открытія полиморфизма этой бациллы. Указывали на различныя формы, которыя она принимала, на соотвѣтствующее различіе въ характерѣ болѣзни, которую она яко бы возбуждала. Никто этого не знаетъ. Затѣмъ разнообразная ядовитость бациллы, „спускавшаяся до точки полнаго ея исчезновенія съ незначительнымъ морфологическимъ измѣненіемъ“ являлась очень загадочной. Далѣе, присутствіе дифтеритной бациллы „въ такихъ случаяхъ, которые невозможно было клинически отличить отъ фоликулярнаго воспаленія миндалинъ“, „упорное пребываніе бациллы, иногда по цѣлымъ мѣсяцамъ, въ зѣвѣ тѣхъ, у которыхъ былъ дифтеритъ“, и ея присутствіе „въ зѣвѣ врачей и сидѣлокъ, пользовавшихъ дифтеритныхъ больныхъ“ безъ всякаго вреда для нихъ,—все это порождало сомнѣніе относительно причинной связи между дифтеритомъ и бациллой, которой онъ приписывался. Открытіе, что во многихъ случаяхъ повидимому дифтеритной горловой боли въ ложной перепонкѣ бациллы Клебса не бываетъ, и что единственный находимый патогенный бактерій—стрептоккокъ,—представляетъ собою совершенно другой микробъ, было также головоломкой. Конечно, партизаны клебсовой бациллы пытались обойти это затрудненіе, клевеща на стрептоккока, и утверждая, что онъ вовсе не причиняетъ истинной болѣзни, а вызываетъ только ложный дифтеритъ. Нѣкоторые эксперты по бактеріологіи, не будучи въ состояніи, я полагаю, примирить всѣ эти непримиримые факты и фантазіи, смѣло отрицали, что бацилла Клебса производитъ дифтеритъ, утверждая, что она попадается только случайно, и дифтеритъ можетъ существовать безъ этой бациллы, и бацилла можетъ быть въ наличности, не вызывая ничего подобнаго дифтериту. Затѣмъ нѣкоторые наблюдатели, желая спасти репутацію клебсовой бациллы, но пораженные тѣмъ фактомъ, что ее находятъ только въ горлѣ дифтеритнаго, тогда какъ болѣзнь эта поражаетъ многія отдаленныя части тѣла, старались объяснить это тѣмъ, что бацилла выдѣляетъ изъ себя вирусъ или токсинъ, распространяющійся по всему тѣлу и вызывающій тѣ разнообразные симптомы, которые наблюдаются при дифтеритѣ. Такимъ образомъ, современное ученіе объ этой бо-

лѣзни, въ общемъ, повидимому, нисколько не менѣе „хаотично и запутано", чѣмъ оно было лѣтъ двѣнадцать тому назадъ.

Если это ученіе, даже въ устахъ яраго защитника бактеріологія, является неудовлетворительнымъ, то лѣченіе антитоксиномъ, по его мнѣнію, вполнѣ удовлетворительно. Онъ не говоритъ, какъ сказалъ года два назадъ Лордъ Листеръ, что смертность „доведена до нуля", но заявляетъ, что статистика показываетъ уменьшеніе смертности на одну треть, или одну половину". Онъ не упоминаетъ гдѣ и кѣмъ эта статистика составлена, но она не совсѣмъ то клеится съ шестьдесятъ вторымъ правительственнымъ отчетомъ, по которому оказывается, что въ 1878 году смертность равнялась 143 на милліонъ, въ 1897 г. — 246, а въ 1899 г. она возрасла до 293.

Что касается столбняка (tetanus), то онъ не приписываетъ большого успѣха лѣченію антитоксиномъ, но говоритъ, что „позднѣйшія изслѣдованія указываютъ на необходимость производить впрыскиванія подъ твердой оболочкой въ самое существо мозга", т. е. мы должны высверлить дырочку въ черепѣ, проколоть твердую оболочку и впрыснуть антитоксинъ въ субстанцію мозга. Не знаю примѣняется ли это героическое лѣченіе для излѣченія или для предотвращенія столбняка. Въ послѣднемъ случаѣ, нужно полагать, всякій, получившій рану, угрожающую судорожнымъ смыканіемъ челюстей—тризмомъ (а тризмъ бываетъ отъ всевозможныхъ пораненій), долженъ послать за ближайшимъ хирургомъ, чтобы онъ трепанировалъ ему черепъ, вскрылъ твердую оболочку и впустилъ въ мозгъ достаточную дозу антитоксина (ораторъ говоритъ, что требуются гораздо большія дозы, чѣмъ первоначально рекомендовали), и тогда онъ можетъ лечь спать спокойно въ увѣренности, что сдѣлано все, что придумано научной медициной для избавленія его отъ ужасной смерти. Однакоже, такъ какъ столбнякъ бываетъ почти такъ же часто idioпатическимъ, какъ и травматическимъ (по крайней мѣрѣ въ Индіи), то всѣ подвержены тризму, какъ раненые, такъ и не раненые, а потому, чтобы по возможности предупредить эту страшную болѣзнь, не лучше ли было бы впрыскивать достаточное количество антитоксина въ существо мозга младенцевъ, немедленно по ихъ рожденіи? Въ головкахъ

новорожденныхъ есть мягкое мѣстечко, такъ что это было бы легко, и устранило бы необходимость операціи. Потребовался бы только шприцъ Правацa, который прошелъ бы легко черезъ черепъ и твердую оболочку въ существо мозга, и имъ можно бы было впрыснуть любое количество антитоксина. Можетъ ли что нибудь быть проще? Мнѣ не случалось видѣть, чтобъ этотъ истинно научный способъ былъ кѣмъ нибудь предложенъ, но такъ какъ я вполнѣ безкорыстенъ въ этомъ дѣлѣ, то охотно предоставляю воспользоваться имъ всякому честолюбивому хирургу, желающему снискать себѣ скоротечное безсмертіе, связавъ имя свое съ этимъ новымъ и замѣчательнымъ иммунентнымъ изобрѣтеніемъ. Но быть можетъ предохранительная сила впрыскиваній антитоксина столбняка, подобно силѣ вакцинаціи и многихъ другихъ профилактическихъ средствъ, продолжается лишь нѣсколько лѣтъ или мѣсяцевъ; въ такомъ случаѣ хирургъ будетъ имѣть предлогъ повторять свои впрыскиванія антитоксина черезъ короткіе промежутки времени, когда черепъ его жертвы уже достаточно твердъ и толстъ, чтобы позволить ему имѣть удовольствіе ловко дѣйствовать своимъ трепаномъ. Что черепъ можно повторно просверливать, не убивая паціента, не подлежитъ сомнѣнію, такъ какъ во многихъ музеяхъ хранятся образцы череповъ дикарей съ отверстіями, тщательно выскобленными туземными врачами помощью кусковъ заостреннаго кремня, но это, конечно, далеко на такая научная операція, какъ трепанація цивилизованныхъ врачей.

Разумѣется нашъ ораторъ твердо вѣритъ въ Пастера и его впрыскиваніе отъ бѣшенства. „Мы все еще не знакомы съ этимъ микроорганизмомъ, но тѣмъ не менѣе убѣждены, что онъ служитъ причиною болѣзни". Это вполнѣ гармонируетъ съ обычнымъ способомъ разсужденія микробоманіаковъ. „Всѣ болѣзни", говоритъ ихъ архизаступникъ, „дѣлятся на два разряда—болѣзни, въ которыхъ микробъ уже найденъ и болѣзни, въ которыхъ онъ будетъ найденъ". Едва ли такой взглядъ умѣстенъ въ истолкователѣ научной медицины, но когда человѣкъ разъ укушенъ бактеріологіей, то никогда не знаешь на чемъ остановится его легковѣріе. „Конечно", говоритъ онъ, „профилактическая сила

пастеровскихъ методовъ не можетъ подлежать никакому сомнѣнію". M. Pasteur ne guérit pas la rage, il la donne"—таковъ вердиктъ всѣхъ здравомыслящихъ людей.

„О чумѣ, холерѣ и тифоидѣ я не стану говорить, такъ какъ прививочные способы относительно ихъ находятся еще sub judice". Во всякомъ случаѣ ему слѣдовало сказать что нибудь о прививочномъ способѣ въ тифоидѣ, такъ какъ онъ, думается мнѣ, ужъ никакъ не находится sub judice, а напротивъ, въ виду того, что нѣсколькимъ тысячамъ, посланнымъ въ Южную Африку, солдатамъ былъ привитъ тифоидный антитоксинъ, и въ виду страшной смертности отъ тифоида среди войскъ, онъ вполнѣ испытанъ и окончательно осужденъ какъ пагубное заблужденіе. Мнѣ сдается, что долгъ медицинскаго преподавателя состоитъ одинаково какъ въ рекомендаціи своимъ слушателямъ удачныхъ способовъ лѣченія, такъ и въ предостереженіи ихъ отъ такихъ, которые оказались зловредными и опасными.

(*Окончаніе слѣдуетъ*).

Основные законы научной терапіи *).

Ходъ и образъ дѣйствія лѣкарствъ въ болѣзняхъ.

(По *Grauvogl'*ю).

Вещества физическаго міра, все равно—пищевыя ли они средства или болѣзнетворныя или лѣкарственныя, не только имѣютъ опредѣленный химическій составъ, но также соединяются между собою въ извѣстныхъ количественныхъ отношеніяхъ; соединенія эти, какъ извѣстно, возможны лишь на основаніи законовъ химическаго сродства, которыя дѣйствуютъ не только во внѣшней средѣ, но и внутри организма; организмъ же, кромѣ того еще и *распредѣляетъ*, размѣщаетъ эти соединенія согласно присущему ему *закону спецификаціи*. Какъ желѣзо въ лабораторіи соединяется съ соляной или фосфорной кислотой, такъ оно и въ организмѣ соединяется съ соляной кислотой желудка и съ фос-

---

*) См. № 12 «Вр.-Гом.» за 1902 г.

форной кислотой разныхъ жидкостей. Но распредѣленіе и размѣщеніе его въ организмѣ не есть уже дѣло желѣза, а всецѣло зависитъ отъ самаго организма. Такимъ образомъ желѣзо соединяется съ глобулиномъ крови, но не усваивается хрусталикомъ глаза. Креатинъ, который вырабатывается самимъ организмомъ, находится въ мышцахъ, тогда какъ мозгъ, печень, почки не содержатъ его нисколько, хотя и выводятъ его въ видѣ мочевины.

Хотя для всѣхъ этихъ веществъ кровь служитъ одинаково путемъ ихъ передвиженія въ организмѣ, но только желѣзо частію соединяется съ ея глобулиномъ, частія съ нею проходитъ черезъ хрусталикъ, который, тѣмъ не менѣе, ничего не удерживаетъ въ себѣ отъ него. И вообще вещества внѣшней среды, введенныя въ организмъ, *обходятъ въ немъ опредѣленныя части*, распредѣляясь по всегда одинаковымъ путямъ, и размѣщаясь въ однихъ и тѣхъ же мѣстахъ.

То же, только въ еще большемъ масштабѣ, мы находимъ, когда мы различнѣйшія вещества внѣшняго міра вводимъ изолировано въ организмъ, тѣ именно вещества, которыя мы примѣняемъ для такъ наз. *лѣкарственныхъ испытаній* или для цѣлебныхъ цѣлей. Согласно общимъ законамъ и, въ частности, *закону спецификаціи*, эти вещества встрѣчаютъ въ организмѣ вещества, которыя ихъ отталкиваютъ или, наоборотъ, притягиваютъ къ себѣ. Въ послѣднемъ случаѣ съ одной и другой стороны происходятъ измѣненія химическаго состава, такія же, какъ въ лабораторіи, но послѣ того, какъ отъ этого получился опредѣленный эффектъ дѣйствія и противодѣйстія, данныя вещества выводятся изъ организма вонъ.

Законы притяженія и отталкиванія въ діосмозѣ имѣютъ мѣсто не только въ физіологическомъ состояніи, но и при патологическихъ процессахъ.

Наличность діосмоза въ нашемъ организмѣ не подлежитъ никакому сомнѣнію, и изъ его законовъ объясняются патологическія, а также терапевтическія проявленія, какъ въ физическомъ, такъ и въ химическомъ отношеніи. Для того, чтобы глубже вникнуть въ эти процессы, мы должны, соотвѣтственно этимъ законамъ,

разсматривать наши лѣчебныя средства, какъ средства *нутритивныя* и *функціональныя*, т. е. какъ дѣйствующія на *питаніе* или, иначе говоря, состоящія изъ такихъ частей, которыя входятъ въ составъ самаго организма (нутритивныя), и какъ дѣйствующія на *отправленія*, на дѣятельности, на функціи организма (функціональныя), являясь для него въ то же время чѣмъ то совсѣмъ чуждымъ по своему составу.

Къ нутритивнымъ средствамъ относятся натрій, калій, желѣзо, магнезія, кальцій (известь), фосфоръ, хлоръ, фторъ и проч. Согласно закону спецификаціи, *качественности* этихъ средствъ прокладываютъ себѣ въ немъ *специфически-опредѣленные пути*, притомъ въ различной степени *количественности* въ отношеніи различныхъ органовъ и тканей; назначеніе ихъ поддерживать въ послѣднихъ питаніе и вообще жизнедѣятельность въ силу именно законовъ діосмоза. Когда естественное равновѣсіе въ этомъ отношеніи нарушается, въ сторону ли излишка или недостатка, тогда обнаруживаются явленія, имѣющія характеръ *болѣзненныхъ симптомовъ*. При этомъ совершенно безразлично, съ какого, именно, мѣста они восприняты были; важно то, что, разъ воспринятыя, они разносятся жидкостями тѣла во всѣ тѣ мѣста его, которыя *въ нихъ нуждаются* въ силу своей собственной качественности. Равнымъ образомъ установленъ фактъ тотъ, что всѣ эти нутритивныя вещества, вмѣстѣ съ органическими жидкостями, циркулируютъ по всѣмъ направленіямъ до тѣхъ поръ, пока не попадутъ въ мѣста специфически-соотвѣтствующія, соотносительныя. Качественности лѣчебныхъ и питательныхъ веществъ и органы образуютъ такимъ образомъ *специфическіе коррелаты* (взаимоотносительности).

Въ физіологіи нѣкоторые изъ этихъ процессовъ обозначаются правда, какъ „пищевые эквиваленты", но при этомъ нѣтъ рѣчи о лѣчебныхъ средствахъ; это происходитъ отъ того, что съ понятіемъ „лѣчебное средство" господствующая школа не можетъ связать ничего такого, что напоминало бы питательное средство, а видитъ въ немъ нѣчто *враждебное* организму, имѣющее своей цѣлью побороть его вмѣстѣ съ его болѣзнію.

Этимъ обозначеніемъ дано далѣе обобщеніе, которымъ мы

такъ же мало могли бы руководствоваться въ терапіи, какъ и въ патологіи; ибо оно нисколько не объясняетъ происходящихъ явленій, которыя однако весьма разнообразны и должны же быть подведены подъ определенныя понятія.

Такъ, мы должны также различать тотъ, напримѣръ, процессъ, подъ вліяніемъ котораго качественность желѣза въ отношеніи *количественности* его передается крови и мозгу и проч., а такія соображенія приводятъ насъ къ вопросу о *значеніи количественности* веществъ, послѣ того какъ мы о качественностяхъ уже говорили; ибо количественное содержаніе желѣза въ крови, напримѣръ, иное, чѣмъ въ мозгу и проч.

Для объясненія образовъ дѣйствія лѣкарствъ было бы поэтому недостаточно однихъ лишь приведенныхъ до сихъ поръ законовъ. Насколько не поддается химическому объясненію движеніе планетъ и луны и насколько не замѣтна воздушная волна, опредѣленной длиной которой обусловливается красный цвѣтъ и о наличности и величинѣ которой можно лишь индуктивно (путемъ наведенія) заключить изъ цвѣтового явленія, настолько же нельзя видѣть тѣхъ движеній, какія производитъ въ организмѣ, напримѣръ, белладона. Но изъ симптомовъ, ею вызываемыхъ въ организмѣ, путемъ индукціи можно съ той же достовѣрностью вывести заключеніе о качественной и количественной наличности, если только съ помощью точныхъ испытаній ея лѣкарственныхъ свойствъ установлены діосмотическіе *пути* ея распространенія на специфически-соотвѣтствующія части организма, на глаза, на глотательный аппаратъ и проч., т. е. если отдѣлены движенія ея специфической качественности во времени и пространствѣ внутри организма и въ то же время—*степени интенсивности* ея движеній, вытекающія изъ опредѣленныхъ массовыхъ единицъ ея *количественности*.

Намъ надо поэтому знать не только химическій характеръ веществъ, примѣняемыхъ для терапевтическихъ цѣлей, но и *дальнѣйшіе физическіе законы, управляющіе діосмотическими движеніями* внутри организма.

Въ этомъ отношеніи извѣстно, что въ сравнительно физіологическомъ состояніи, слѣдовательно при отсутствіи воздѣйствія

болѣзнетворной причины или лѣкарственнаго средства, какъ вліяющія извнѣ силы, такъ и внутреннія силы организма сами по себѣ достаточны для удерживанія послѣдняго въ условіяхъ равновѣсія.

Отсюда можно вывести далѣе, что организмъ, не будучи никакъ въ состояніи всѣми своими частями въ одно и то же время спать и бодрствовать, въ одно и то же время работать и отдыхать, то въ себѣ накопляетъ силы напряженія, то превращаетъ ихъ въ живыя силы, и, на случай, если одна изъ его частей стала для этого *негодной*, онъ долженъ обладать функціональными противодвиженіями и нутритивными запасами для уравновѣшенія, при недостаткѣ же ихъ они должны быть доставлены ему терапевтическимъ путемъ. Допустимъ, напримѣръ, что нервъ потерялъ свою способность развитія живой силы вслѣдствіе того, что притокъ крови къ нему закрытъ экссудатомъ или чѣмъ либо другимъ; тогда за этимъ измѣненіемъ функціи слѣдуетъ вскорѣ измѣненіе питанія, вслѣдствіе котораго нервъ уменьшается въ объемѣ и онъ подвергается жировому перерожденію.

Никакая сила не была бы въ состояніи *прямымъ на него воздѣйствіемъ*, какъ бы послѣднее хитро ни было, хотя бы такъ называемыми excitantia (возбуждающими), вернуть ему вновь его специфическую жизнь. Должно поэтому стремиться воздѣйствовать на его *ближайшія неиспорченныя еще сосѣднія части*, а это можетъ быть достигнуто лишь специфическими для сихъ послѣднихъ веществами и отнюдь не какими бы то ни было возбуждающими; и если то въ нашихъ силахъ, то онъ можетъ быть излѣченъ и, такимъ образомъ, возвращенъ опять къ жизни. Мы видимъ отсюда, что и при нутритивныхъ измѣненіяхъ, доходящихъ до остановки функціи, нѣтъ ничего, что намъ надо бы было *побороть*, а должны мы стремиться помочь заболѣвшей части *посредственно*, черезъ водѣйствіе на ближайшую ея окружность; этотъ путь — и наиболѣе простой и наиболѣе надежный; мы вызываемъ именно въ сосѣднихъ частяхъ движенія, которыя передаются заболѣвшимъ частямъ и обусловливаются качественнымъ и соотвѣтствующимъ количественнымъ характеромъ примѣненныхъ средствъ.

Здоровыя части являются такимъ образомъ какъ бы посред-

никами для переведенія цѣлебныхъ веществъ на больныя части, если послѣднія не могутъ оправиться по законамъ питанія. Въ послѣднемъ случаѣ мы говоримъ о *самоисцѣленіи*, въ первомъ—объ исцѣленіи *искусственномъ*.

Изъ предыдущаго же слѣдуетъ, что *излѣчимость* и *неизлѣчимость* зависятъ не только отъ болѣзни, какъ таковой, но, и то преимущественно, отъ качественности, количественности и относительности частей, болѣзнію не пораженныхъ.

И это вполнѣ въ природѣ вещей, ибо нѣтъ ни одной частицы, ни одной клѣточки въ организмѣ, которая бы состояла лишь изъ одного да притомъ еще и изолированнаго вещества. Если, допустимъ, заболѣла оболочка клѣточки, то она можетъ быть излѣчена не иначе, какъ черезъ воздѣйствіе на окружающую ее среду, клѣточное содержимое можетъ быть излѣчено черезъ посредство ея оболочки, клѣточное ядро—черезъ клѣточное содержимое, и такъ всѣ прочія части организма.

Этой зависимостію однѣхъ частей отъ другихъ объясняется и такъ наз. *пропорціональное колебаніе* состава и дѣятельности ихъ. Такъ, содержаніе воды, жира, бѣлка, глобулина, гематина, желѣза и проч. въ кровяныхъ клѣточкахъ не всегда одинаково, а зависитъ отъ большаго или меньшаго, правильнаго или неправильнаго притока изъ окружающихъ частей. Въ нормальномъ состояніи организма колебаніе это происходитъ въ извѣстныхъ предѣлахъ, въ которыхъ не замѣчается еще ничего болѣзненнаго, такъ какъ, благодаря этимъ предѣламъ, организмъ обладаетъ способностью приноровиться до извѣстной степени къ перемѣнчивымъ условіямъ своей жизни.

Когда же минусъ или плюсъ содержанія нѣкоторыхъ изъ приведенныхъ веществъ выходитъ изъ этихъ предѣловъ пропорціональнаго колебанія, то, въ силу зависимости цѣлаго отъ частей, это обнаруживается болѣзненными симптомами часто вѣрнѣе и скорѣе, чѣмъ посредствомъ химическаго или микроскопическаго анализа,

При блѣдной немочи, напримѣръ, кровь можетъ первоначально и не имѣть недостатка въ кровяныхъ шарикахъ, но въ ней имѣется избытокъ воды. Такая форма хлороза никогда не

сопровождается худобой, а напротивъ того имѣетъ округлыя формы, при безцвѣтности кожи; больныя жалуются на частыя головокруженія, отличаются раздражительностью, дыханіе ихъ короткое, безъ особеннаго сердцебіенія, часто болятъ зубы, печень и т. д.; всѣ подобныя явленія облегчаются отъ жидкихъ испражненій, ожесточаются же при запорѣ, а также во время сырой погоды. Или же есть матери, въ молокѣ которыхъ имѣется недостатокъ фосфорно-кислой извести, чего химическій анализъ доказать не можетъ, черепныя же кости ребенка ясно на это указываютъ, такъ какъ перестаютъ рости.

Такимъ образомъ природа даетъ намъ ясныя указанія на путь къ лѣченію; наружныя группы симптомовъ объясняютъ намъ внутреннее состояніе организма съ опредѣленностью, вытекающею изъ совокупности органическо-патологическихъ взаимодѣйствій и дающею точныя гомеопатическія показанія для примѣненія соотвѣтствующихъ средствъ.

Пока болѣзненное состояніе не прошло, мы видимъ, подъ вліяніемъ различныхъ воздѣйствій, различныя внутреннія движенія питанія и отправленій, часто лишь по закону пропорціональнаго колебанія.

Вслѣдствіе незнанія этого закона, пытались обобщить эти движенія и назвали *первоначальнымъ дѣйствіемъ* то, что производили и *послѣдовательнымъ дѣйствіемъ*—то, что было органическимъ отголоскомъ совершившагося дѣйствія. Это повлекло за собою и дальнѣйшую ошибку, ту, что послѣдовательное дѣйствіе, также обобщая, считали каждый разъ *противоположностью* первоначальнаго дѣйствія. Такой взглядъ могъ произойти лишь отъ дальнѣйшаго непрактичнаго раздѣленія этой смѣны явленій на явленія *химическія* и *динамическія*, изъ которыхъ послѣднія считаются болѣе продолжительными, такъ, напримѣръ, первоначальное дѣйствіе хинина: набуханіе селезенки; послѣдовательное дѣйствіе: уменьшеніе ея; или первоначальное дѣйствіе рвотнаго корня: тошнота, конвульсивный характеръ и проч.; послѣдовательное дѣйствіе: разслабленіе мускулатуры и проч.

Въ то же время послѣдовательное дѣйствіе разсматривалось иногда лишь какъ промежуточная ступень, съ которой могло и

должно было произойти выздоровленіе; такъ, послѣ алкоголя является раньше хмѣль, затѣмъ—похмѣлье, наконецъ—нормальное состояніе. И тогда какъ при такъ наз. динамическихъ средствахъ первоначальное дѣйствіе должно образовать собою показаніе, оно при химическихъ средствахъ заключается въ ожиданіи послѣдовательнаго дѣйствія; наприм., при арсеникѣ нервное дѣйствіе: конвульсіи, упитываніе и укрѣпленіе тѣла и другія тому подобныя произвольныя подраздѣленія, а не взятыя изъ практической жизни.

Въ противовѣсъ такимъ понятіямъ и сужденіямъ, прежде чѣмъ ихъ подвергнуть дальнѣйшей критикѣ, приведемъ практическіе примѣры.

Мы имѣемъ, напримѣръ, передъ собою язвенную поверхность, ежедневно увеличивающуюся и углубляющуюся, со взрытыми краями, непріятнымъ запахомъ и грязнымъ цвѣтомъ и проч.; всѣ эти явленія указываютъ несомнѣнно на то, что тутъ происходятъ движенія, свидѣтельствующія объ общемъ лишь относительно мѣстномъ процессѣ разложенія при общей потерѣ органической противоустойчивости; допустимъ, мы даемъ нѣсколько капель жидкости Фаулера въ нѣсколькихъ унцахъ воды и изъ этого раствора 2—3 раза въ день по чайной ложечкѣ; тогда спустя, самое большое, 24 часа мы видимъ улучшившійся характеръ язвы, остановку мѣстнаго процесса разложенія въ отношеніи глубины и объема; ибо благодаря мышьяковистой кислотѣ совершенно прекращается разрушеніе кожи и клей-дающихъ тканей. При продолженіи этого лѣкарства улучшеніе не подвигается далѣе и язва болѣе не измѣняется; напротивъ того, если этотъ намекъ природы не служитъ для насъ достаточно яснымъ указаніемъ на то, чтобы прекратить дальнѣйшую дачу лѣкарства, то состояніе язвы измѣняется къ худшему, и вскорѣ наступаютъ симптомы мышьяка: отсутствіе аппетита, наклонность къ рвотѣ, поносъ и проч. Если же мы своевременно мышьякъ оставимъ, то, если мы это впервые наблюдаемъ, мы будемъ поражены тѣмъ, что, самое позднее, на третій день затвердѣлые края язвы опадаютъ и язва начинаетъ проявлять признаки рубцеванія.

Однако и теперь это движеніе къ улучшенію можетъ очень

скоро пріостановиться, но ужъ не вслѣдствіе избытка лѣкарства, а вслѣдствіе истощившагося эффекта дѣйствія даннаго его количества, недостаточнаго для полнаго излѣченія; въ такомъ случаѣ надо лѣкарство вновь примѣнить, чтобы дать новый толчекъ самостояльно остановившемуся движенію.

Процессъ, ведущій къ излѣченію послѣ оставленія лѣкарства, есть процессъ нутритивный (на почвѣ питанія) и только какъ таковой онъ можетъ имѣть значеніе и быть использованъ для терапевтическихъ цѣлей, въ смыслѣ такъ наз. *послѣдовательнаго дѣйствія* или, лучше бы сказать, *проявленія лѣкарствомъ всего своего дѣйствія*. Имъ и должно пользоваться, такъ какъ часто и послѣ нутритивныхъ средствъ, какъ, напримѣръ, известковыхъ солей при головной водянкѣ, послѣдовательное дѣйствіе одно можетъ повести къ излѣченію, и именно, въ силу самодѣятельности организма, нутритивнымъ путемъ, хотя бы это было возможно иной разъ лишь *послѣ того*, какъ измѣненная качественность соковъ устранена была функціональнымъ средствомъ. Въ томъ и другомъ случаѣ явленія происходятъ по тому же закону специфическихъ направленій и взаимоотношеній, при чемъ движенія, вызываемыя веществами, сообразно качественности и количественности послѣднихъ, передаются заболѣвшимъ частямъ исключительно черезъ посредство частей здоровыхъ.

Профессоръ Шульцъ въ Грейфсвальдѣ.

Отрывокъ изъ письма американскаго врача Вальтера Вессельгефта, отъ 17-го мая с. г., въ медицинскій клубъ Юза, въ Бостонѣ.

...Это приводитъ меня къ главному мотиву, побудившему меня оставить родину, друзей и практику, чтобы провести по меньшей мѣрѣ годъ въ Европѣ—а именно желаніе придти въ соприкосновеніе съ тѣми лицами, которые, по моему мнѣнію, наиболѣе содѣйствуютъ распространенію здравыхъ терапевтическихъ принциповъ. Въ числѣ ихъ первое мѣсто занимаетъ проф. Шульцъ въ грейфсвальдскомъ университетѣ, съ давнихъ поръ извѣстномъ

своимъ превосходнымъ медицинскимъ факультетомъ. На этомъ факультетѣ есть нѣсколько молодыхъ профессоровъ, не пользующихся особеннымъ расположеніемъ правительства въ виду ихъ болѣе независимаго образа мышленія и характера преподаванія. Между ними д-ръ Шульцъ уже лѣтъ двѣнадцать проповѣдуетъ студентамъ и выпускаетъ въ свѣтъ ученіе, вовсе не одобряемое властями, вслѣдствіе чего онъ находится въ немилости и на его спеціальность правительство отпускаетъ самыя скудныя средства. О его исключительномъ положеніи и о благопріятномъ впечатлѣніи, которое онъ произвелъ на меня, вы составите себѣ понятіе, когда я вамъ разскажу о моемъ посѣщеніи его.

Удостовѣрившись, что [illegible] не будетъ непріятнымъ посѣтителемъ, я отправился, въ назначенное имъ время, въ его лабораторію (онъ состоитъ профессоромъ фармакологіи и медицинской химіи) и былъ принятъ имъ самымъ радушнымъ образомъ. Послѣ двухчасовой бесѣды о медицинскихъ предметахъ, онъ пригласилъ меня присутствовать на первой лекціи курса по фармакологіи, которую онъ долженъ былъ читать въ тотъ же вечеръ въ маленькой невзрачной аудиторіи, представляющей такой контрастъ обширнымъ заламъ, отведеннымъ болѣе ортодоксальнымъ профессорамъ. Человѣкъ тридцать студентовъ обычнаго типа вошли одинъ за другимъ въ аудиторію вяло и, какъ мнѣ показалось, неохотно, какъ будто они являлись только потому, что курсъ былъ для нихъ обязателенъ. Нѣкоторыхъ такое отношеніе могло бы смутить, но д-ръ Шульцъ вступилъ на эстраду съ рѣшительнымъ видомъ и тотчасъ же заявилъ своимъ слушателямъ, что если они пришли въ ожиданіи познакомиться съ неопредѣленнымъ числомъ коробочекъ и стклянокъ, содержащихъ въ себѣ мази и микстуры, или съ отдѣльными лѣкарствами для каждой болѣзни, или съ опытами на животныхъ и вивисекціями, то они разочаруются. Ему извѣстно, что въ другихъ мѣстахъ все это служитъ предметомъ интересныхъ лекцій и демонстрацій, но такъ какъ это ученіе абсолютное или расчитанное лишь на сенсаціонный эфектъ, какъ нѣчто высоко научное, то оно не можетъ вести къ правильному терапевтическому мышленію или практическому знанію. Онъ показалъ безполезность изслѣдованій лѣкарствъ на животныхъ,

такъ искусно производимыхъ учеными въ присутствіи студентовъ, а равно клиническихъ опытовъ у постели больного помощью веществъ, о которыхъ извѣстны только ихъ грубыя свойства, и выставилъ въ яркомъ свѣтѣ пользу основательнаго испытанія врачебныхъ средствъ на здоровомъ человѣческомъ организмѣ, какъ важное и совершенно необходимое звено, соединяющее опыты надъ животными съ наблюденіями у постели больного. Затѣмъ онъ говорилъ объ ограниченности лѣкарственной терапіи на практикѣ, указывая, вмѣстѣ съ тѣмъ, на ея важность, и настаивая на необходимости опредѣлить и примѣнять общій законъ лѣкарственнаго дѣйствія, въ противоположность господствующимъ эмпирическимъ методамъ, навлекшимъ такую дурную славу на фармакотерапію.

Онъ показалъ, что нужно, между прочимъ, обращать вниманіе на законъ Арно (Arnot), дѣйствіе котораго проявляется въ томъ фактѣ, что легкое раздраженіе возбуждаетъ жизненную дѣятельность до нормальной точки, болѣе сильное раздраженіе до ненормальной точки, а очень сильное останавливаетъ или парализуетъ ее, приводя въ доказательство множество примѣровъ и, между прочимъ, то, что сулема въ почти безконечно малыхъ количествахъ способствуетъ броженію дрожжей, а въ значительныхъ количествахъ останавливаетъ этотъ процессъ. Другой законъ, который необходимо имѣть въ виду при изученіи лѣкарственныхъ веществъ, это законъ Риртербалли (Rirterballi), показывающій, что чѣмъ слабѣе, чѣмъ подавленнѣе и истощеннѣе контролирующіе центры различныхъ физіологическихъ функцій, тѣмъ сильнѣе они отзываются на болѣе легкое раздраженіе. Здоровый свѣже-обнаженный нервъ требуетъ сильнаго раздраженія, чтобы возбудить его отзывчивость, между тѣмъ какъ слабый, давно оголенный и почти лишенный жизненности нервъ быстро реагируетъ отъ примѣненія самаго легкаго стимула, который вовсе не повліялъ бы на здоровый нервъ. „Не доказываетъ ли это“, сказалъ онъ, „что и лѣкарственное дѣйствіе подлежитъ извѣстнымъ законамъ, точно также какъ и всякій другой жизненный процессъ“? Подобные опыты онъ надѣялся показать имъ, отравленіе же животныхъ ничего не доказываетъ. Но есть ли возможность

производить такія возбуждающія дѣйствія на ослабленные или патологически измѣненные процессы, не приводя ихъ въ непосредственное соприкосновеніе съ пораженными нервными центрами, или органами, тканями и клѣтками? И возможно ли направлять дѣйствіе лѣкарства на пораженныя части, если мы предварительно не узнали, помощью самыхъ тщательныхъ испытаній на здоровыхъ, избирательнаго сродства этихъ органовъ, тканей и клѣтокъ къ извѣстнымъ лѣкарственнымъ веществамъ? Это опять указываетъ на опредѣленный законъ, а именно тотъ, что для того, чтобы оказывать цѣлебное дѣйствіе въ данномъ разрядѣ болѣзненныхъ случаевъ, лѣкарства должны имѣть специфическое отношеніе къ пораженнымъ частямъ, и это специфическое отношеніе выражается формулою similia similibus curantur. „Но это", сказалъ онъ, „слишкомъ пахнетъ гомеопатіей. Да, и если ученіе это кого либо изъ васъ возмущаетъ, то я глубоко его сожалѣю, такъ какъ, не взирая на всякую оппозицію, никто еще не былъ въ состояніи доказать, что гомеопатія ненаучна и не обладаетъ значительной практической пользой".

Затѣмъ онъ говорилъ о терапевтической пользѣ физіологическихъ дѣйствій лѣкарствъ и при этомъ, объяснялъ многими примѣрами изъ повседневной жизни, какъ напр. изъ дѣйствія въ малыхъ и большихъ дозахъ табака, алкоголя, опія и пр., различіе въ существующихъ методахъ лѣченія патологическихъ состояній лѣкарствами, тщательно обозначая предѣлъ каждаго метода и указывая на важность точныхъ опытовъ, доселѣ неизвѣстныхъ фармакологіи.

Разумѣется, это только бѣглый очеркъ того, что я слышалъ. Лекція эта сильно заинтересовала меня, потому что она была бы вполнѣ пригодна для бостонскаго университета. Вы легко поймете, что такое ученіе наполняетъ души студентовъ страхомъ и смятеніемъ, и что министерство сильно хмурится, но пока вреда д-ру Шульцу это не принесло. Имъ пренебрегаютъ, сочиненія его игнорируютъ, но онъ намѣренъ удержать занятое имъ положеніе, покуда онъ будетъ въ силахъ. Въ настоящее время онъ производитъ серію опытовъ съ цѣлью опредѣлить количество входящихъ въ составъ человѣческихъ тканей минеральныхъ ве-

ществъ: кремнезема, магнезіи, марганца, фтора и проч., и надѣется со временемъ доказать избирательное сродство различныхъ тканей ко всѣмъ этимъ веществамъ. Не знаю, поведетъ ли это къ практическимъ результатамъ, но я рѣшился провести въ Грейфсвальдѣ по крайней мѣрѣ еще мѣсяца два, чтобы ближе познакомиться съ профессоромъ Шульцомъ.

Еще о новомъ гомеопатическомъ обществѣ въ Англіи.

В. Я. Герда.

Въ сентябрской книжкѣ этого журнала (1902 г.) мною было вкратцѣ сообщено объ учрежденіи въ Англіи, по иниціативѣ извѣстнаго хирурга, д-ра Берфорда, новаго Общества, задавшагося цѣлью основать неприкосновенный фондъ въ размѣрѣ не менѣе 100000 рублей, проценты съ котораго должны идти на мѣропріятія, клонящіяся къ развитію и распространенію гомеопатіи въ Великобританіи.

Считаю нелишнимъ привести теперь нѣкоторыя дополнительныя свѣдѣнія и подробности изъ проекта д-ра Берфорда.

Первымъ существеннымъ условіемъ дальнѣйшаго развитія гомеопатіи онъ считаетъ систематическое преподаваніе врачамъ гомеопатической фармакологіи и терапіи. По его мнѣнію полный курсъ такихъ лекцій долженъ читаться послѣдовательно въ трехъ главныхъ центрахъ гомеопатической дѣятельности, а именно въ Лондонѣ, Ливерпулѣ и Бирмингамѣ, такъ какъ въ этихъ городахъ существуютъ университеты, выпускающіе ежегодно извѣстный процентъ дипломированныхъ врачей, и имѣются хорошо обставленныя гомеопатическія больницы, которыя дали бы необходимый клиническій матеріалъ. Чтобы придать этимъ курсамъ наибольшую свѣжесть и сдѣлать ихъ возможно интересными, преподаватели должны мѣняться ежегодно и лекціи должны содержать въ себѣ всѣ новѣйшія средства и усовершенствованія гомеопатической практики.

Не менѣе важно учредить испытанія лѣкарственныхъ веществъ на здоровыхъ, подъ постояннымъ наблюденіемъ коммиссіи изъ компетентныхъ врачей-гомеопатовъ. Съ этою цѣлью больницы должны отводить спеціальную кровать. За полное испытаніе на себѣ какого либо средства добровольцу испытателю можно выдавать вознагражденіе примѣрно въ 500 р. Эти изслѣдованія должны вестись самымъ тщательнымъ образомъ во всѣхъ подробностяхъ и при помощи полныхъ рессурсовъ клиническаго учрежденія и всѣхъ новѣйшихъ аналитическихъ методовъ, и обнимать собою испытаніе новыхъ средствъ, переиспытаніе старыхъ, включая также испытанія на женскомъ организмѣ и на спеціальные органы. Каждое такое изслѣдованіе должно длиться не менѣе мѣсяца.

Затѣмъ д-ръ Берфордъ предлагаетъ учредить двѣ субсидіи, по 500 р. каждая, врачамъ, занимавшимъ должности въ гомеопатическихъ больницахъ и желающимъ отправиться на материкъ для спеціальныхъ занятій и усовершенствованія своихъ знаній. Имъ будутъ выдаваться отъ Общества рекомендательныя письма къ наиболѣе извѣстнымъ гомеопатамъ. Срокъ такихъ заграничныхъ поѣздокъ опредѣляется въ три мѣсяца.

Имѣя въ виду, что профессіональные интересы такого замкнутаго Общества, какъ гомеопатическое, членамъ котораго прегражденъ доступъ въ другія медицинскія Общества, не могутъ ограничиваться только фармакологіей и терапіей, не смотря на ихъ преимущественное значеніе, и что для практики крайне важно основательное знаніе причинъ, а также физическихъ и химическихъ проявленій болѣзней, д-ръ Берфордъ считаетъ полезнымъ выдавать субсидіи за оригинальныя работы врачамъ-гомеопатамъ, посвящающимъ себя научнымъ изслѣдованіямъ въ побочныхъ отрасляхъ медицины.

Наконецъ, онъ совѣтуетъ оказывать посильную помощь и поддержку существующимъ въ различныхъ провинціальныхъ городахъ Англіи маленькимъ больницамъ (Cottage Hospitals) и устраивать новыя подобныя же небольшія больницы, въ виду той пользы, которую онѣ приносятъ дѣлу распространенія гомеопатіи, и съ цѣлью сдѣлать этотъ способъ лѣченія по возможности доступнымъ

болѣзнетворной причины или лѣкарственнаго средства, какъ вліяющія извнѣ силы, такъ и внутреннія силы организма сами по себѣ достаточны для удерживанія послѣдняго въ условіяхъ равновѣсія.

Отсюда можно вывести далѣе, что организмъ, не будучи никакъ въ состояніи всѣми своими частями въ одно и то же время спать и бодрствовать, въ одно и то же время работать и отдыхать, то въ себѣ накопляетъ силы напряженія, то превращаетъ ихъ въ живыя силы, и, на случай, если одна изъ его частей стала для этого *негодной*, онъ долженъ обладать функціональными противодвиженіями и нутритивными запасами для уравновѣшенія, при недостаткѣ же ихъ они должны быть доставлены ему терапевтическимъ путемъ. Допустимъ, напримѣръ, что нервъ потерялъ свою способность развитія живой силы вслѣдствіе того, что притокъ крови къ нему закрытъ экссудатомъ или чѣмъ либо другимъ; тогда за этимъ измѣненіемъ функціи слѣдуетъ вскорѣ измѣненіе питанія, вслѣдствіе котораго нервъ уменьшается въ объемѣ и онъ подвергается жировому перерожденію.

Никакая сила не была бы въ состояніи *прямымъ на него воздѣйствіемъ*, какъ бы послѣднее хитро ни было, хотя бы такъ называемыми excitantia (возбуждающими), вернуть ему вновь его специфическую жизнь. Должно поэтому стремиться воздѣйствовать на его *ближайшія неиспорченныя еще сосѣднія части*, а это можетъ быть достигнуто лишь специфическими для сихъ послѣднихъ веществами и отнюдь не какими бы то ни было возбуждающими; и если то въ нашихъ силахъ, то онъ можетъ быть излѣченъ и, такимъ образомъ, возвращенъ опять къ жизни. Мы видимъ отсюда, что и при нутритивныхъ измѣненіяхъ, доходящихъ до остановки функціи, нѣтъ ничего, что намъ надо бы было *побороть*, а должны мы стремиться помочь заболѣвшей части *посредственно*, черезъ водѣйствіе на ближайшую ея окружность; этотъ путь — и наиболѣе простой и наиболѣе надежный; мы вызываемъ именно въ сосѣднихъ частяхъ движенія, которыя передаются заболѣвшимъ частямъ и обусловливаются качественнымъ и соотвѣтствующимъ количественнымъ характеромъ примѣненныхъ средствъ.

Здоровыя части являются такимъ образомъ какъ бы посред-

никами для переведенія цѣлебныхъ веществъ на больныя части, если послѣднія не могутъ оправиться по законамъ питанія. Въ послѣднемъ случаѣ мы говоримъ о *самоисцѣленіи*, въ первомъ— объ исцѣленіи *искусственномъ*.

Изъ предыдущаго же слѣдуетъ, что *излѣчимость* и *неизлѣчимость* зависятъ не только отъ болѣзни, какъ таковой, но, и то преимущественно, отъ качественности, количественности и относительности частей, болѣзнію не пораженныхъ.

И это вполнѣ въ природѣ вещей, ибо нѣтъ ни одной частицы, ни одной клѣточки въ организмѣ, которая бы состояла лишь изъ одного да притомъ еще и изолированнаго вещества. Если, допустимъ, заболѣла оболочка клѣточки, то она можетъ быть излѣчена не иначе, какъ черезъ воздѣйствіе на окружающую ее среду, клѣточное содержимое можетъ быть излѣчено черезъ посредство ея оболочки, клѣточное ядро—черезъ клѣточное содержимое, и такъ всѣ прочія части организма.

Этой зависимостію однѣхъ частей отъ другихъ объясняется и такъ наз. *пропорціональное колебаніе* состава и дѣятельности ихъ. Такъ, содержаніе воды, жира, бѣлка, глобулина, гематина, желѣза и проч. въ кровяныхъ клѣточкахъ не всегда одинаково, а зависитъ отъ большаго или меньшаго, правильнаго или неправильнаго притока изъ окружающихъ частей. Въ нормальномъ состояніи организма колебаніе это происходитъ въ извѣстныхъ предѣлахъ, въ которыхъ не замѣчается еще ничего болѣзненнаго, такъ какъ, благодаря этимъ предѣламъ, организмъ обладаетъ способностью приноровиться до извѣстной степени къ перемѣнчивымъ условіямъ своей жизни.

Когда же минусъ или плюсъ содержанія нѣкоторыхъ изъ приведенныхъ веществъ выходитъ изъ этихъ предѣловъ пропорціональнаго колебанія, то, въ силу зависимости цѣлаго отъ частей, это обнаруживается болѣзненными симптомами часто вѣрнѣе и скорѣе, чѣмъ посредствомъ химическаго или микроскопическаго анализа,

При блѣдной немочи, напримѣръ, кровь можетъ первоначально и не имѣть недостатка въ кровяныхъ шарикахъ, но въ ней имѣется избытокъ воды. Такая форма хлороза никогда не

сопровождается худобой, а напротивъ того имѣетъ округлыя формы, при безцвѣтности кожи; больныя жалуются на частыя головокруженія, отличаются раздражительностью, дыханіе ихъ короткое, безъ особеннаго сердцебіенія, часто болятъ зубы, печень и т. д.; всѣ подобныя явленія облегчаются отъ жидкихъ испражненій, ожесточаются же при запорѣ, а также во время сырой погоды. Или же есть матери, въ молокѣ которыхъ имѣется недостатокъ фосфорно-кислой извести, чего химическій анализъ доказать не можетъ, черепныя же кости ребенка ясно на это указываютъ, такъ какъ перестаютъ рости.

Такимъ образомъ природа даетъ намъ ясныя указанія на путь къ лѣченію; наружныя группы симптомовъ объясняютъ намъ внутреннее состояніе организма съ опредѣленностью, вытекающею изъ совокупности органическо-патологическихъ взаимодѣйствій и дающею точныя гомеопатическія показанія для примѣненія соотвѣтствующихъ средствъ.

Пока болѣзненное состояніе не прошло, мы видимъ, подъ вліяніемъ различныхъ воздѣйствій, различныя внутреннія движенія питанія и отправленій, часто лишь по закону пропорціональнаго колебанія.

Вслѣдствіе незнанія этого закона, пытались обобщить эти движенія и назвали *первоначальнымъ дѣйствіемъ* то, что производили и *послѣдовательнымъ дѣйствіемъ*—то, что было органическимъ отголоскомъ совершившагося дѣйствія. Это повлекло за собою и дальнѣйшую ошибку, ту, что послѣдовательное дѣйствіе, также обобщая, считали каждый разъ *противоположностью* первоначальнаго дѣйствія. Такой взглядъ могъ произойти лишь отъ дальнѣйшаго непрактичнаго раздѣленія этой смѣны явленій на явленія *химическія* и *динамическія*, изъ которыхъ послѣднія считаются болѣе продолжительными, такъ, напримѣръ, первоначальное дѣйствіе хинина: набуханіе селезенки; послѣдовательное дѣйствіе: уменьшеніе ея; или первоначальное дѣйствіе рвотнаго корня: тошнота, конвульсивный характеръ и проч.; послѣдовательное дѣйствіе: разслабленіе мускулатуры и проч.

Въ то же время послѣдовательное дѣйствіе разсматривалось иногда лишь какъ промежуточная ступень, съ которой могло и

должно было произойти выздоровленіе; такъ, послѣ алкоголя является раньше хмѣль, затѣмъ—похмѣлье, наконецъ—нормальное состояніе. И тогда какъ при такъ наз. динамическихъ средствахъ первоначальное дѣйствіе должно образовать собою показаніе, оно при химическихъ средствахъ заключается въ ожиданіи послѣдовательнаго дѣйствія; наприм., при арсеникѣ нервное дѣйствіе: конвульсіи, упитываніе и укрѣпленіе тѣла и другія тому подобныя произвольныя подраздѣленія, а не взятыя изъ практической жизни.

Въ противовѣсъ такимъ понятіямъ и сужденіямъ, прежде тѣмъ ихъ подвергнуть дальнѣйшей критикѣ, приведемъ практическіе примѣры.

Мы имѣемъ, напримѣръ, передъ собою язвенную поверхность, ежедневно увеличивающуюся и углубляющуюся, со взрытыми краями, непріятнымъ запахомъ и грязнымъ цвѣтомъ и проч.; всѣ эти явленія указываютъ несомнѣнно на то, что тутъ происходятъ движенія, свидѣтельствующія объ общемъ лишь относительно мѣстномъ процессѣ разложенія при общей потерѣ органической противоустойчивости; допустимъ, мы даемъ нѣсколько капель жидкости Фаулера въ нѣсколькихъ унцахъ воды и изъ этого раствора 2—3 раза въ день по чайной ложечкѣ; тогда спустя, самое большое, 24 часа мы видимъ улучшившійся характеръ язвы, остановку мѣстнаго процесса разложенія въ отношеніи глубины и объема; ибо благодаря мышьяковистой кислотѣ совершенно прекращается разрушеніе кожи и клей-дающихъ тканей. При продолженіи этого лѣкарства улучшеніе не подвигается далѣе и язва болѣе не измѣняется; напротивъ того, если этотъ намекъ природы не служитъ для насъ достаточно яснымъ указаніемъ на то, чтобы прекратить дальнѣйшую дачу лѣкарства, то состояніе язвы измѣняется къ худшему, и вскорѣ наступаютъ симптомы мышьяка: отсутствіе аппетита, наклонность къ рвотѣ, поносъ и проч. Если же мы своевременно мышьякъ оставимъ, то, если мы это впервые наблюдаемъ, мы будемъ поражены тѣмъ, что, самое позднее, на третій день затвердѣлые края язвы опадаютъ и язва начинаетъ проявлять признаки рубцеванія.

Однако и теперь это движеніе къ улучшенію можетъ очень

скоро пріостановиться, но ужъ не вслѣдствіе избытка лѣкарства, а вслѣдствіе истощившагося эффекта дѣйствія даннаго его количества, недостаточнаго для полнаго излѣченія; въ такомъ случаѣ надо лѣкарство вновь примѣнить, чтобы дать новый толчекъ самостоятельно остановившемуся движенію.

Процессъ, ведущій къ излѣченію послѣ оставленія лѣкарства, есть процессъ нутритивный (на почвѣ питанія) и только какъ таковой онъ можетъ имѣть значеніе и быть использованъ для терапевтическихъ цѣлей, въ смыслѣ такъ наз. *послѣдовательнаго дѣйствія* или, лучше бы сказать, *проявленія лѣкарствомъ всего своего дѣйствія*. Имъ и должно пользоваться, такъ какъ часто и послѣ нутритивныхъ средствъ, какъ, напримѣръ, известковыхъ солей при головной водянкѣ, послѣдовательное дѣйствіе одно можетъ повести къ излѣченію, и именно, въ силу самодѣятельности организма, нутритивнымъ путемъ, хотя бы это было возможно иной разъ лишь *послѣ того*, какъ измѣненная качественность соковъ устранена была функціональнымъ средствомъ. Въ томъ и другомъ случаѣ явленія происходятъ по тому же закону специфическихъ направленій и взаимоотношеній, при чемъ движенія, вызываемыя веществами, сообразно качественности и количественности послѣднихъ, передаются заболѣвшимъ частямъ исключительно черезъ посредство частей здоровыхъ.

Профессоръ Шульцъ въ Грейфсвальдѣ.

Отрывокъ изъ письма американскаго врача Вальтера Вессельгефта, отъ 17-го мая с. г., въ медицинскій клубъ Юза, въ Бостонѣ.

...Это приводитъ меня къ главному мотиву, побудившему меня оставить родину, друзей и практику, чтобы провести по меньшей мѣрѣ годъ въ Европѣ—а именно желаніе придти въ соприкосновеніе съ тѣми лицами, которые, по моему мнѣнію, наиболѣе содѣйствуютъ распространенію здравыхъ терапевтическихъ принциповъ. Въ числѣ ихъ первое мѣсто занимаетъ проф. Шульцъ въ грейфсвальдскомъ университетѣ, съ давнихъ поръ извѣстномъ

своимъ превосходнымъ медицинскимъ факультетомъ. На этомъ факультетѣ есть нѣсколько молодыхъ профессоровъ, не пользующихся особеннымъ расположеніемъ правительства въ виду ихъ болѣе независимаго образа мышленія и характера преподаванія. Между ними д-ръ Шульцъ уже лѣтъ двѣнадцать проповѣдуетъ студентамъ и выпускаетъ въ свѣтъ ученіе, вовсе не одобряемое властями, вслѣдствіе чего онъ находится въ немилости и на его спеціальность правительство отпускаетъ самыя скудныя средства. О его исключительномъ положеніи и о благопріятномъ впечатлѣніи, которое онъ произвелъ на меня, вы составите себѣ понятіе, когда я вамъ разскажу о моемъ посѣщеніи его.

Удостовѣрившись, что гомеопатъ не будетъ непріятнымъ посѣтителемъ, я отправился, въ назначенное имъ время, въ его лабораторію (онъ состоитъ профессоромъ фармакологіи и медицинской химіи) и былъ принятъ имъ самымъ радушнымъ образомъ. Послѣ двухчасовой бесѣды о медицинскихъ предметахъ, онъ пригласилъ меня присутствовать на первой лекціи курса по фармакологіи, которую онъ долженъ былъ читать въ тотъ же вечеръ въ маленькой невзрачной аудиторіи, представляющей такой контрастъ обширнымъ заламъ, отведеннымъ болѣе ортодоксальнымъ профессорамъ. Человѣкъ тридцать студентовъ обычнаго типа вошли одинъ за другимъ въ аудиторію вяло и, какъ мнѣ показалось, неохотно, какъ будто они являлись только потому, что курсъ былъ для нихъ обязателенъ. Нѣкоторыхъ такое отношеніе могло бы смутить, но д-ръ Шульцъ вступилъ на эстраду съ рѣшительнымъ видомъ и тотчасъ же заявилъ своимъ слушателямъ, что если они пришли въ ожиданіи познакомиться съ неопредѣленнымъ числомъ коробочекъ и стклянокъ, содержащихъ въ себѣ мази и микстуры, или съ отдѣльными лѣкарствами для каждой болѣзни, или съ опытами на животныхъ и вивисекціями, то они разочаруются. Ему извѣстно, что въ другихъ мѣстахъ все это служитъ предметомъ интересныхъ лекцій и демонстрацій, но такъ какъ это ученіе абсолютное или расчитанное лишь на сенсаціонный эфектъ, какъ нѣчто высоко научное, то оно не можетъ вести къ правильному терапевтическому мышленію или практическому знанію. Онъ показалъ безполезность изслѣдованій лѣкарствъ на животныхъ,

[illegible] ... лѣтъ ... [illegible] ... [illegible] ... [illegible] ... пониманія ... [illegible] ... [illegible] ... [illegible]

[illegible] ... нѣсколько раздраженія ... [illegible] ... раздраженіе ... [illegible] ... жизнеспособности ... [illegible] ... тѣмъ ... [illegible] ... Здоровый нервъ требуетъ сильнаго раздраженія, чтобы возбудить его чувствительность, между тѣмъ какъ слабый, давно огорченный и почти лишенный жизненности нервъ быстро реагируетъ отъ примѣненія самаго легкаго стимула, который вовсе не подѣйствовалъ бы на здоровый нервъ. „Не доказываетъ ли это“, сказалъ онъ, „что и лѣкарственное дѣйствіе подлежитъ извѣстнымъ законамъ, точно также какъ и всякій другой жизненный процессъ?“ Подобные опыты онъ надѣялся показать имъ, отравленіе же животныхъ ничего не доказываетъ. Но есть ли возможность

производить такія возбуждающія дѣйствія на ослабленные или патологически измѣненные процессы, не приводя ихъ въ непосредственное соприкосновеніе съ пораженными нервными центрами, или органами, тканями и клѣтками? И возможно ли направлять дѣйствіе лѣкарства на пораженныя части, если мы предварительно не узнали, помощью самыхъ тщательныхъ испытаній на здоровыхъ, избирательнаго сродства этихъ органовъ, тканей и клѣтокъ къ извѣстнымъ лѣкарственнымъ веществамъ? Это опять указываетъ на опредѣленный законъ, а именно тотъ, что для того, чтобы оказывать цѣлебное дѣйствіе въ данномъ разрядѣ болѣзненныхъ случаевъ, лѣкарства должны имѣть специфическое отношеніе къ пораженнымъ частямъ, и это специфическое отношеніе выражается формулою similia similibus curantur. „Но это“, сказалъ онъ, „слишкомъ пахнетъ гомеопатіей. Да, и если ученіе это кого либо изъ васъ возмущаетъ, то я глубоко его сожалѣю, такъ какъ, не взирая на всякую оппозицію, никто еще не былъ въ состояніи доказать, что гомеопатія ненаучна и не обладаетъ значительной практической пользой“.

Затѣмъ онъ говорилъ о терапевтической пользѣ физіологическихъ дѣйствій лѣкарствъ и при этомъ объяснялъ многими примѣрами изъ повседневной жизни, какъ напр. изъ дѣйствія въ малыхъ и большихъ дозахъ табака, алкоголя, опія и пр., различіе въ существующихъ методахъ лѣченія патологическихъ состояній лѣкарствами, тщательно обозначая предѣлъ каждаго метода и указывая на важность точныхъ опытовъ, доселѣ неизвѣстныхъ фармакологіи.

Разумѣется, это только бѣглый очеркъ того, что я слышалъ. Лекція эта сильно заинтересовала меня, потому что она была бы вполнѣ пригодна для бостонскаго университета. Вы легко поймете, что такое ученіе наполняетъ души студентовъ страхомъ и смятеніемъ, и что министерство сильно хмурится, но пока вреда д-ру Шульцу это не принесло. Имъ пренебрегаютъ, сочиненія его игнорируютъ, но онъ намѣренъ удержать занятое имъ положеніе, покуда онъ будетъ въ силахъ. Въ настоящее время онъ производитъ серію опытовъ съ цѣлью опредѣлить количество входящихъ въ составъ человѣческихъ тканей минеральныхъ ве-

ществъ: кремнезема, магнезіи, марганца, фтора и проч., и надѣется со временемъ доказать избирательное сродство различныхъ тканей ко всѣмъ этимъ веществамъ. Не знаю, поведетъ ли это къ практическимъ результатамъ, но я рѣшился провести въ Грейфсвальдѣ по крайней мѣрѣ еще мѣсяца два, чтобы ближе познакомиться съ профессоромъ Шульцомъ.

Еще о новомъ гомеопатическомъ обществѣ въ Англіи.

В. Я. Герда.

Въ сентябрской книжкѣ этого журнала (1902 г.) мною было вкратцѣ сообщено объ учрежденіи въ Англіи, по иниціативѣ извѣстнаго хирурга, д-ра Берфорда, новаго Общества, задавшагося цѣлью основать неприкосновенный фондъ въ размѣрѣ не менѣе 100000 рублей, проценты съ котораго должны идти на мѣропріятія, клонящіяся къ развитію и распространенію гомеопатіи въ Великобританіи.

Считаю нелишнимъ привести теперь нѣкоторыя дополнительныя свѣдѣнія и подробности изъ проекта д-ра Берфорда.

Первымъ существеннымъ условіемъ дальнѣйшаго развитія гомеопатіи онъ считаетъ систематическое преподаваніе врачамъ гомеопатической фармакологіи и терапіи. По его мнѣнію полный курсъ такихъ лекцій долженъ читаться послѣдовательно въ трехъ главныхъ центрахъ гомеопатической дѣятельности, а именно въ Лондонѣ, Ливерпулѣ и Бирмингамѣ, такъ какъ въ этихъ городахъ существуютъ университеты, выпускающіе ежегодно извѣстный процентъ дипломированныхъ врачей, и имѣются хорошо обставленныя гомеопатическія больницы, которыя дали бы необходимый клиническій матеріалъ. Чтобы придать этимъ курсамъ наибольшую свѣжесть и сдѣлать ихъ возможно интересными, преподаватели должны мѣняться ежегодно и лекціи должны содержать въ себѣ всѣ новѣйшія средства и усовершенствованія гомеопатической практики.

Не менѣе важно учредить испытанія лѣкарственныхъ веществъ на здоровыхъ, подъ постояннымъ наблюденіемъ коммиссіи изъ компетентныхъ врачей-гомеопатовъ. Съ этою цѣлью больницы должны отводить спеціальную кровать. За полное испытаніе на себѣ какого либо средства добровольцу испытателю можно выдавать вознагражденіе примѣрно въ 500 р. Эти изслѣдованія должны вестись самымъ тщательнымъ образомъ во всѣхъ подробностяхъ и при помощи полныхъ рессурсовъ клиническаго учрежденія и всѣхъ новѣйшихъ аналитическихъ методовъ, и обнимать собою испытаніе новыхъ средствъ, переиспытаніе старыхъ, включая также испытанія на женскомъ организмѣ и на спеціальные органы. Каждое такое изслѣдованіе должно длиться не менѣе мѣсяца.

Затѣмъ д-ръ Берфордъ предлагаетъ учредить двѣ субсидіи, по 500 р. каждая, врачамъ, занимавшимъ должности въ гомеопатическихъ больницахъ и желающимъ отправиться на материкъ для спеціальныхъ занятій и усовершенствованія своихъ знаній. Имъ будутъ выдаваться отъ Общества рекомендательныя письма къ наиболѣе извѣстнымъ гомеопатамъ. Срокъ такихъ заграничныхъ поѣздокъ опредѣляется въ три мѣсяца.

Имѣя въ виду, что профессіональные интересы такого замкнутаго Общества, какъ гомеопатическое, членамъ котораго прегражденъ доступъ въ другія медицинскія Общества, не могутъ ограничиваться только фармакологіей и терапіей, не смотря на ихъ преимущественное значеніе, и что для практики крайне важно основательное знаніе причинъ, а также физическихъ и химическихъ проявленій болѣзней, д-ръ Берфордъ считаетъ полезнымъ выдавать субсидіи за оригинальныя работы врачамъ-гомеопатамъ, посвящающимъ себя научнымъ изслѣдованіямъ въ побочныхъ отрасляхъ медицины.

Наконецъ, онъ совѣтуетъ оказывать посильную помощь и поддержку существующимъ въ различныхъ провинціальныхъ городахъ Англіи маленькимъ больницамъ (Cottage Hospitals) и устраивать новыя подобныя же небольшія больницы, въ виду той пользы, которую онѣ приносятъ дѣлу распространенія гомеопатіи, и съ цѣлью сдѣлать этотъ способъ лѣченія по возможности доступнымъ

бѣдному классу народа. При этомъ онъ указываетъ на то, какъ много гомеопатія обязана своимъ больницамъ, составляющимъ центры, откуда она почерпаетъ новыя для себя силы. Онѣ служатъ главнымъ звеномъ между врачами и интеллигентною публикою, интересующеюся благоденствіемъ народа и успѣхами гомеопатической системы лѣченія. Онѣ оказываютъ также чрезвычайно важное образовательное вліяніе на врачей, доставляя имъ случай совѣщаться и содѣйствовать другъ другу, и давая имъ возможность дѣлать повторныя и продолжительныя сравнительныя наблюденія. Вообще, услуги, оказываемыя больницами какъ врачамъ, такъ и обществу, громадны; вотъ почему д-ръ Берфордъ настаиваетъ на необходимости всѣми мѣрами поддерживать и расширять маленькія гомеопатическія больницы, выдавая денежныя пособія тѣмъ изъ нихъ, которыя проявляютъ особенно полезную и успѣшную дѣятельность и даютъ наилучшіе результаты. Вмѣстѣ съ тѣмъ онъ указываетъ, что провинціальныя больницы не должны быть изолированы и предоставлены исключительно самимъ себѣ, но что онѣ должны быть связаны профессіональними узами съ центральными больницами, которыя обязаны поощрять ихъ своимъ содѣйствіемъ и помогать совѣтами.

Таковъ обширный проектъ д-ра Берфорда, и нѣтъ сомнѣнія, что если онъ осуществится, то, по выраженію д-ра Деджона, „терапевтическая реформа, начатая геніемъ Ганемана, достигнетъ небывалыхъ размѣровъ".

Свою блестящую рѣчь д-ръ Берфордъ заканчиваетъ слѣдующимъ эпилогомъ:

Мнѣ слышатся произносимыя вполголоса слова критика-пессимиста: cui bono? Къ чему все это? Можно ли ожидать, что мы когда нибудь будемъ чѣмъ либо инымъ, кромѣ смягчающаго вліянія, ничтожнаго меньшинства? Не значитъ ли это закрѣплять наши оковы, утверждать нашу изолированность, сжигать наши корабли? Гдѣ же доказательство, что нашъ вѣковой трудъ будетъ признанъ въ значительной мѣрѣ возрастающимъ поколѣніемъ? Не ошибаемся ли мы въ нашей миссіи, не пашемъ ли мы одинокую борозду, не увѣковѣчиваемъ ли безполезное мученичество?

Друзья мои, это не такъ. Все дѣйствительно цѣнное въ этомъ мірѣ рождается въ одиночествѣ, питается въ пренебреженіи, воспитывается въ неизвѣстности—эти испытанія упрочиваютъ его. Еще не доказано, чтобы вѣра большинства могла служить критеріемъ истины. Большинство обыкновенно ошибается. Возможно ли вести крестовый походъ противъ корпоративныхъ интересовъ, предразсудковъ преданія, тенденцій воспитанія, съ боязнью въ сердцѣ, говоря: идите въ міръ, возвѣстите вашу истину, объясните ея природу и результаты, и затѣмъ отрекитесь отъ нея, если большинство не повѣритъ вамъ и вашей миссіи?

Наша будущность?—Будущность не отъ насъ зависитъ; она находится подъ вліяніемъ силъ, надъ которыми мы не имѣемъ власти, и нѣтъ человѣка, какъ бы онъ ни былъ даровитъ, который былъ бы въ состояніи предсказать грядущее развитіе какихъ либо національныхъ вопросовъ или общественныхъ движеній.

Даже еслибы, благодаря нашему нерадѣнію, этой нашей гомеопатической корпораціи и суждено было потерять свое дѣло, лишиться своей миссіи, то и тогда принципъ гомеопатіи продолжалъ бы существовать, потому что онъ связанъ съ фактами, и вѣченъ какъ горы.

Отпоръ сопротивленію никогда не двигается по прямой линіи, а всегда идетъ обходомъ, спиралью. По моему, все указываетъ на то, что медицинскій духъ вѣка безсознательно клонится къ полному признанію гомеопатіи, хотя и окольными путями. Я убѣжденъ, что еслибы намъ пришлось отречься отъ своего положенія, повернуться спиною къ нашему отличительному принципу, забыть нашу гомеопатію, то въ неотдаленномъ будущемъ она была бы вновь открыта, хотя, быть можетъ, иными путями, подходя къ ней съ другой стороны и въ связи съ другими фактами.

Поэтому я говорю, если мы хотимъ участвовать въ окончательномъ признаніи гомеопатіи—въ торжествѣ истины послѣ нашей смерти мы должны поддерживать непрерывную послѣдовательность между прошлымъ и будущимъ. Таково, по моему, истинное этическое значеніе нашего настоящаго положенія. Всѣ наши члены, порознь и въ совокупности, образуютъ историческій мостъ въ медицинской наукѣ, спеціальное значеніе котораго бу-

детъ оцѣнено по окончаніи работъ. Этотъ мостъ служитъ связью по времени между открытіемъ и окончательнымъ признаніемъ гомеопатическаго закона.

Въ этой то нашей послѣдовательной миссіи мы можемъ находить себѣ отраду и ободреніе среди недоразумѣній, среди приписываемыхъ намъ ложныхъ мотивовъ и надменнаго отношенія къ намъ тѣхъ, которые плывутъ по теченію.

Итакъ, наша главная функція въ настоящее время состоитъ въ томъ, чтобы развить и передать ту истину, которую мы ясно узрѣли. Каждый изъ насъ воплощаетъ въ себѣ эту историческую необходимость, воспринимаетъ это этическое вдохновеніе, возвышающее нашъ трудъ, облагораживающее наши усилія и подкрѣпляющее наше долготерпѣніе. Съ этой точки зрѣнія наша монотонная и утомительная работа поднимается въ болѣе чистую атмосферу, и мы чувствуемъ побужденіе смѣло бороться за сохраненіе нашего мѣста въ исторіи. Между нами есть маститые старцы, прошлые труды и подвиги которыхъ имѣютъ для насъ важное воспитательное значеніе. Они прожили свой вѣкъ, потратили свои силы въ поддержкѣ и развитіи той доктрины, которую они намъ передали обогащенною ихъ опытомъ, освященною ихъ преданностью. Нѣкоторые изъ нихъ находятся здѣсь сегодня, другіе, прикованные недугами преклонныхъ лѣтъ, присутствуютъ съ нами духомъ, и мы, поднимая слагаемое ими бремя, невольно вспоминаемъ слова поэта: вотъ тотъ счастливый воинъ, какимъ желалъ бы всякій воинъ быть!

Когда для насъ настанетъ время удалиться отъ борьбы, умѣрить нашу дѣятельность, сложить доспѣхи, да будетъ намъ утѣшеніемъ увѣренность, что мы никогда не упускали изъ виду terminus ad quem—признаніе истины, столь чреватой благодѣтельными послѣдствіями для рода человѣческаго.

Когда надъ нашими головами будетъ зеленѣть травка, и отъ насъ останутся смутныя воспоминанія, да убѣдятся наши потомки что мы оставили имъ цѣнное наслѣдство. Сегодня же всѣ мы можемъ ободряться благороднымъ восклицаніемъ Лессинга: „истины хочу и ничего другого“!

Врачебныя замѣтки.

Острый ревматизмъ суставовъ.

Внутреннее его лѣченіе.

Д-ра *Л. Д. Френкеля.*

При умѣренномъ теченіи продолжительность остраго суставнаго ревматизма часто не превышаетъ 8—14 дней, въ болѣе же тяжелыхъ случаяхъ болѣзнь эта длится много недѣль. Она тѣмъ продолжительнѣе, чѣмъ болѣе поражено суставовъ и чѣмъ чаще боли перескакиваютъ съ одного сустава на другой. Боли и лихорадка ожесточаются большей частію въ вечерніе часы и ночью, тогда какъ по утрамъ онѣ ослабѣваютъ. Подобная ритмическая перемежаемость наблюдается иногда и въ переходахъ пораженія съ одного сустава на другой.

Нерѣдко случается, что суставный ревматизмъ, начавшись легко и доброкачественно, въ дальнѣйшемъ теченіи усиливается и принимаетъ злокачественную форму. По большей части это бываетъ тогда, когда одновременно и быстро другъ за другомъ поражается нѣсколько важныхъ суставовъ. Боли и лихорадка достигаютъ въ такихъ случаяхъ часто весьма высокой степени.

Чѣмъ интенсивнѣе становится эта болѣзнь, тѣмъ внимательнѣе надо относиться къ ея лѣченію, иначе появляются осложненія, которыя не только сами по себѣ представляютъ крайнюю опасность для жизни, но, въ силу своей важности, отодвигаютъ часто на второй планъ страданіе суставовъ, какъ таковое. Всего чаще развиваются именно воспаленія внутренней оболочки сердца (эндокардитъ) или наружной (перикардитъ), гораздо рѣже заболѣваетъ сердечная мышца; эти пораженія сопровождаются часто воспаленіемъ легкихъ (пнеймонія) или легочно-подреберной плевы (плевритъ). Наблюдалось даже осложненіе менингитомъ (воспаленіе мозговыхъ оболочекъ).

Само собою разумѣется, что точное распознаваніе (діагнозъ) существенно важно для надлежащаго выбора и примѣненія соотвѣтствующихъ средствъ. При осложненіяхъ со стороны орга-

новъ груди нельзя ограничиваться наблюденіемъ лишь однихъ симптомовъ, а необходимо методическое изслѣдованіе больного, особенно со стороны сердца и легкихъ. Это необходимо, какъ только появилось ускоренное или затрудненное дыханіе, или усиленное біеніе сердца, замѣтное учащеніе пульса; ибо нерѣдко случается, что причиною является не пораженіе сердца, а воспаленіе плевры или легкихъ, не сопровождаясь такими обычными признаками, какъ боли или кашель. Если лихорадка весьма высоко поднимается, а пульсъ чрезмѣрно учащенъ (120—140), если появляются головныя боли съ громкимъ или тихимъ бредомъ, пугливымъ вскрикиваніемъ, подергиваніями, скрежетомъ зубовъ, рвотой или конвульсіями, то надо подумать о надвигающемся менингитѣ. Чрезмѣрный лихорадочный жаръ съ бредомъ, сухостью кожи, языка и ноздрей, съ метеоризмомъ (вздутіемъ живота) и значительный упадокъ силъ указываютъ на развивающееся состояніе обезсиленія (status adynamicus). Всѣ такія измѣненія въ болѣзни требуютъ, конечно, примѣненія совершенно различныхъ средствъ.

Лѣченіе. Если при гомеопатическомъ лѣченіи остраго ревматизма суставовъ имѣть всегда въ виду всѣ характеризующіе его признаки, а именно, высоту лихорадки, интенсивность воспаленія, летучій характеръ симптомовъ, наклонность къ обильнымъ потамъ, уменьшенное отдѣленіе мочи, осложненія, также особенности сложенія больныхъ, и если всѣми этими и подобными моментами руководствоваться при выборѣ лѣкарствъ, то въ большинствѣ случаевъ получаются блестящіе результаты: больные въ самое короткое время и безъ всякихъ такъ называемыхъ противолихорадочныхъ средствъ не только освобождаются отъ жара и жесточайшихъ болей, но летучій характеръ послѣднихъ прекращается, осложненія быстро устраняются и здоровье опять вполнѣ возстановляется, обычно—въ такой мѣрѣ, что не имѣется никакой надобности въ послѣдовательномъ еще лѣченіи, по поводу ли остающихся еще пораженій суставовъ или страданій сердца.

Исходными пунктами въ выискиваніи наиболѣе подходящихъ лѣкарствъ для этой болѣзни должны служить: 1) мѣсто

специфическаго пораженія—*оболочки синовіальныя* (въ суставахъ) и *серозныя* (сердечная сумка, плевра и т. п.) и во 2) *кровь* и *кровообращеніе*, играющія столь выдающуюся роль въ остромъ ревматическомъ пораженіи суставовъ.

Всѣ прочія показанія необходимо вытекаютъ изъ этихъ двухъ, или къ нимъ примыкаютъ.

Изъ лѣкарствъ, рѣзко вліяющихъ на синовіальныя, resp. серозныя оболочки, главнымъ образомъ выдаются: *бріонія*, *пульсатилла*, *русъ*, *кольхикумъ*, *меркур. (солюб.)*, *аписъ*, *арсеникумъ*.

Всѣ эти лѣкарства дѣйствуютъ въ большей или меньшей мѣрѣ также и на кровь и кровообращеніе; въ отношеніи же послѣдняго показанія мы должны прибавить еще слѣдующія главнѣйшія лѣкарства: *аконитъ. белладона*, *вератрумъ-альбумъ*, *вератрумъ-вириде*, *спигелія*, *кактусъ*, *дигиталисъ*, *феррумъ-фосфорикумъ*, *хининъ*, *баптизія*, *гельземій*.

Ясно, что было бы совершенно недостаточно даже въ самомъ началѣ болѣзни, когда мѣстныя пораженія еще мало выражены, но имѣется уже воспалительная лихорадка, давать, лишь въ виду послѣдней, *аконитъ* или, рядомъ съ нимъ, еще и *белладона*, когда имѣются сильные мозговые приливы съ соотвѣтствующимъ возбужденіемъ. Эти два чудныя средства могутъ значительно понизить жаръ и успокоить мозгъ, но *къ процессу въ суставахъ, какъ къ таковому*, они не имѣютъ сродства и, въ лучшемъ случаѣ, воздѣйствіе ихъ на послѣдній можетъ быть развѣ лишь посредственное, но не прямое, *гомеопатическое*.

Неполный терапевтическій эффектъ получался бы и въ обратномъ случаѣ, когда бы примѣнялось лишь лѣкарство, соотвѣтствующее *преимущественно* мѣстному процессу, не смотря на всю гомеопатичность показанія.

Съ этой точки зрѣнія мы и разсмотримъ въ дальнѣйшемъ относящіяся сюда лѣкарства.

Объ аконитѣ и белладонѣ мы уже упомянули.

Въ отношеніи мѣстныхъ пораженій приведемъ прежде всего *меркурій (солюб.)*, показаніемъ для котораго служитъ краснота суставныхъ опухолей, на ощупь мягкихъ, какъ бы зыблющихъ, и ожесточеніе болей въ первые вечерніе часы, тѣмъ болѣе—въ

постельной теплотѣ, а также весьма обильный потъ кислаго запаха, нисколько не облегчающій больного. При этомъ больной ни секунды не въ состояніи держать въ покоѣ свои члены и чувствуетъ непреодолимую потребность постоянно, не смотря на сильнѣйшія боли, придавать имъ все новыя положенія.

Въ отношеніи этихъ показаній меркурію весьма подобенъ *русъ-токс.*, имѣющій несомнѣнное вліяніе на суставы; благодаря же различному способу своего дѣйствія, эти два лѣкарства взаимно другъ друга дополняютъ, что, какъ и видно на дѣлѣ, способствуетъ скорѣйшему преодолѣнію болѣзни.

При сильной напряженности суставовъ съ жгучими и колющими болями и при *отсутствующей* краснотѣ, при водянкообразной опухлости ихъ, необходимо давать *дписъ*, къ которому *бріонія* относится такъ, какъ русъ къ меркурію.

Но тогда какъ при русъ и меркур. картина болѣзни требуетъ также аконита и белладоны, при *аписъ* и *бріонія* достаточенъ *аконитъ* безъ белладоны, такъ какъ въ такихъ случаяхъ температура обыкновенно умѣренна, и активныхъ приливовъ нѣтъ даже во время вечернихъ ожесточеній.

Бріонія во всякомъ случаѣ необходима тогда, когда появляется одышка или вообще затрудненное дыханіе, или колотье въ боку, что указываетъ на осложненіе со стороны легкихъ или плевры, къ которымъ, особенно къ послѣдней (серозная оболочка) она имѣетъ особое сродство.

Мы получаемъ такимъ образомъ слѣдующія цѣлесообразныя группы лѣкарствъ:

I. *акон. (+ беллад.) + мерк.-сол. + русъ +...*

II. *акон. + бріон. + аписъ +...* *)

Та и другая группа даются въ совершенно различныхъ случаяхъ, обусловливаемыхъ спеціальными взаимно исключающими показаніями меркур.-аписъ и русъ-бріонія.

Къ той или другой группѣ очень часто является весьма важнымъ прибавить *нуксъ-вом.*, именно — при выраженномъ гастрическомъ состояніи больного: онъ страдаетъ запоромъ, жа-

*) При одновременномъ примѣненіи нѣсколькихъ лѣкарствъ доза каждаго изъ нихъ должна быть соотвѣтственно уменьшена.

луется на распирающую полноту головы и обнаруживаетъ раздражительное состояніе духа.

Если картина болѣзни при лѣкарствахъ группы „I“ спустя 36—48 часовъ мало измѣнилась къ лучшему, то, вмѣсто аконита, дается *кольхикумъ*, когда имѣется, именно, общее воспаленіе суставовъ, и больной въ столь чрезмѣрной степени чувствителенъ, что малѣйшее вокругъ него сотрясеніе (кровати, пола и т. п.) дѣлаетъ его боли невыносимыми, когда лихорадка и боли ожесточаются вечеромъ и ночью, и при этомъ имѣется обильное отдѣленіе пота и, наоборотъ, отдѣленіе весьма сатурированной (крѣпкой) мочи, при неутолимой жаждѣ; когда особенно поражены большіе суставы, меньшіе же (пальцевые суставы рукъ и ногъ), хотя они также опухши, чувствуются точно парализованные или онѣмѣвшіе; въ то же время, вслѣдствіе жестокости лихорадки и болей, дыханіе очень ускорено и сердечный толчокъ значительно усиленъ, что̀ заставляетъ опасаться осложненія эндо- и перикардитомъ (воспаленія внутренней или наружной оболочки сердца).

При малѣйшемъ подозрѣніи на пораженіе сердца надо помнить о своевременномъ примѣненіи *спигелія*, рядомъ съ прочими показанными лѣкарствами; если же имѣется стягивающая боль въ области сердца, какъ еслибы оно было сжато желѣзными тисками, и сильное сердцебіеніе, то дается *кактусъ*. Дополнительными показаніями для послѣдняго служатъ: имѣющаяся уже порочность сердечныхъ клапановъ съ разстройствомъ компенсаціи, застоемъ крови въ легкихъ (кровохарканіе) или брюшныхъ органахъ (геморрой и запоръ).

Въ подобныхъ случаяхъ необходимо бываетъ предпочесть *дигиталисъ*, если *пульсъ очень замедленъ*, если больной жалуется на ощущеніе какъ бы остановокъ сердца.

Въ виду этой физіологической антидотарности дѣйствія, *дигиталисъ* не подходитъ рядомъ съ кактусомъ и спигеліей, но онъ вполнѣ гармонируетъ съ *кальмія латифолія* при ревматическомъ пораженіи сердца, такъ какъ и послѣдняя характеризуется значительнымъ замедленіемъ пульса, одышкой и острыми болями въ области сердца. Кальмія имѣетъ еще прямое отношеніе къ

мѣстнымъ ревматическимъ пораженіямъ, переходящимъ съ одного сустава на другой.

Сердечныя лѣкарства рѣдко приходится примѣнять *въ началѣ* остраго суставнаго ревматизма. Вообще же они чаще показаны въ случаяхъ такъ называемаго *летучаго* ревматизма, когда воспаленіе въ одномъ или въ нѣсколькихъ суставахъ внезапно прекращается и вновь появляется въ другомъ или другихъ суставахъ, до того пощаженныхъ болѣзнію. Такая форма ревматизма сопровождается обыкновенно невысокой, умѣренной лихорадкой и не очень сильными болями, и при группировкѣ лѣкарствъ, ей соотвѣтствующихъ, одно изъ главныхъ мѣстъ должно удѣлить *пульсатиллѣ*; добавочнымъ показаніемъ для нея служитъ ожесточеніе болей по ночамъ и въ теплотѣ постели и ощущеніе облегченія отъ приложенія холода.

Блуждающій, летучій характеръ болѣзненныхъ пораженій раздѣляютъ также: *бріонія*, *кольхикумъ*, *кальмія*, *кали сульфурикумъ* и *сульфуръ*. Послѣднія два лѣкарства важны еще и какъ регулирующія, способствующія дѣйствію другихъ лѣкарствъ. Сюда относятся также еще *каулофилумъ* и *ацид. бензоикумъ*.

Каулофилумъ сходно съ кольхикумъ, кромѣ того, въ отношеніи пораженія преимущественно мелкихъ суставовъ, но, при отсутствіи прочихъ показаній для кольхикумъ (см. выше), можетъ примѣняться и безъ него.

Тотъ же характеръ имѣетъ и *ацид. бензоик.*, которое особенно важно въ томъ случаѣ, когда *моча сильно сатурирована* и имѣетъ *рѣзкій аммоніакальный запахъ* съ нейтральной или щелочной реакціей (то же мы видѣли выше у кольхикумъ).

Итакъ, мы и для ревматизма типа пульсатиллы обладаемъ рядомъ весьма важныхъ лѣкарствъ, поддающихся цѣлесообразной группировкѣ.

Основную группу можно бы тутъ выразить такъ:

III. *аконитъ* + *пульсат.* + *бріон.* (+ *каулофил.*) + ...
въ случаѣ надобности: ... + *кали-сульф.* (или *сульф*).
или: ... + *кольхик.* + *ацид. бензоик.*
также: ... + *кальмія* (при сердечныхъ явленіяхъ).

Надо упомянуть еще о *перемежающемся типѣ* остраго суставнаго ревматизма, при которомъ главное мѣсто должно занимать *хининумъ-сульфурикумъ* X 1 — X 2: ожесточенія и послабленія имѣютъ правильно-перемежающійся характеръ, а воспаленіе бываетъ блуждающимъ, летучимъ. Подобные ревматизмы встрѣчаются обыкновенно въ сырыхъ жилищахъ или вблизи стоячихъ водъ, т. е. въ мѣстахъ такъ называемой домашней маляріи.

Если въ такихъ случаяхъ у больного замѣчается упадокъ силъ, если онъ блѣденъ и слабъ, страдаетъ отъ неутолимой жажды, обливается жидкимъ потомъ, а моча отдѣляется въ ничтожномъ количествѣ, если, тѣмъ болѣе, имѣются и признаки водянки, тогда якоремъ спасенія является *арсеникумъ* X 3, рядомъ съ *хина* X *2* или въ видѣ *хининумъ-арсеникозумъ* X *3* — — X *4*.

Закончимъ нашу замѣтку указаніемъ еще на нѣсколько лѣкарствъ, могущихъ оказаться полезными и даже весьма важными при лѣченіи остраго суставнаго ревматизма. Именно:

Феррумъ-фосфорикумъ — соотвѣтствуетъ акониту и бріоніи; боли ухудшаются отъ движенія. У малокровныхъ его должно примѣнять въ нисшихъ растираніяхъ, у полнокровныхъ же или при возбужденномъ кровообращеніи (приливы къ головѣ и пр.) въ высшихъ. Съ *русъ* феррумъ сходится въ отношеніи потребности перемѣнять положеніе членовъ.

Вератрумъ альбумъ: — при спазмѣ сердца съ общей слабостью; облегченіе страданій суставовъ отъ перемѣнъ положенія.

Вератрумъ вириде:—бурное артеріальное возбужденіе, угрожающее ослабленіемъ сердечной мышцы и переполненіемъ легкихъ и мозга кровью; умѣстно въ тяжелыхъ тифовидныхъ случаяхъ ревматизма. Въ подобныхъ состояніяхъ подходятъ и *баптизія* и *гельземинумъ*, какъ вспомогательныя лѣкарства, дѣйствующія черезъ нервно-мозговую систему...

Практическія наблюденія.

I.

Блѣдная немочь (Chlorosis).

Эта болѣзнь появляется рѣдко до 12 и послѣ 24 лѣтъ. Она, съ одной стороны, находится въ зависимости отъ разстройствъ въ половой сферѣ, что видно изъ появленія ея ко времени половой зрѣлости и исчезновенія послѣ замужества, слѣдовательно,— отъ онанизма и неудовлетвореннаго полового влеченія, при сильномъ возбужденіи фантазіи; съ другой стороны, — отъ образа жизни многихъ молодыхъ дѣвушекъ: недостатка въ движеніяхъ, мало питательной пищи, разстройствъ пищеваренія (нервная диспепсія) вызывается иногда душевными волненіями вслѣдствіе несчастной любви, горя и пр.); или, наконецъ, виновникомъ болѣзни является корсетъ, который препятствуетъ правильному кровообращенію и дыханію, такъ что кровь въ легкихъ получаетъ слишкомъ мало кислорода. Менструаціи весьма скудныя, или даже совершенно отсутствуютъ; иногда, напротивъ, онѣ чрезмѣрны. Цвѣтъ кожи паціентокъ болѣе или менѣе блѣдный, иногда блестящій, восковой. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ наблюдается ограниченная краснота щекъ. Малокровіе особенно хорошо замѣтно на видимыхъ слизистыхъ оболочкахъ. Больныя вялы, не имѣютъ охоты къ труду, подвержены частымъ ознобамъ. При незначительномъ напряженіи появляются уже затрудненіе дыханія и сердцебіеніе. Въ тяжелыхъ случаяхъ, вслѣдствіе сердечной слабости, иногда наблюдается отекъ нижнихъ конечностей и лица, а также головныя боли и головокруженіе. Жировая ткань у многихъ паціентокъ остается въ хорошемъ состояніи. Кромѣ того могутъ присоединиться еще и другія разстройства, зависящія отъ пищеварительныхъ органовъ (желудочная кислота, спазмы желудка, причудливый аппетитъ, наприм. къ мѣлу, кофейнымъ бобамъ, рвота, запоръ и т. д.), а также многочисленныя нервныя заболѣванія (припадки эпилепсіи и истеріи, нервныя боли и пр.).

При чистой блѣдной немочи число красныхъ кровяныхъ

тѣлецъ совершенно не уменьшается (или же очень мало), но за то уменьшено количество гемоглобина въ нихъ. Иногда красныя кровяныя тѣльца принимаютъ ненормальную форму, или значительно уменьшаются въ своемъ объемѣ.

Такъ какъ подъ картиной хлороза можетъ скрываться бугорчатка легкихъ, то обязательно нужно всегда изслѣдовать послѣднія.

Лѣченіе. Во всѣхъ случаяхъ прежде всего нужно установить правильный образъ жизни, руководствуясь вышеизложенными соображеніями. Полнымъ паціенткамъ полезно движеніе и ограниченіе пріема жидкостей; худощавымъ рекомендуется лѣченіе молокомъ. Вино и пиво, если ихъ вообще можно допустить, слѣдуетъ пить въ очень умѣренномъ количествѣ. Нужно также избѣгать кофе и всѣхъ горячительныхъ напитковъ, а также кушаній приправленныхъ уксусомъ. Слабоватыхъ больныхъ не слѣдуетъ слишкомъ обременять работой; имъ необходимъ достаточный сонъ и прогулка па свѣжемъ воздухѣ. Только при выполненіи этихъ предписаній и отсутствіи какихъ бы то ни было другихъ разстройствъ, особенно желудочныхъ, могутъ принести пользу препараты желѣза. Въ противномъ случаѣ гораздо лучшихъ результатовъ можно достигнуть другими средствами. Что касается желѣза, то достаточно очень небольшого количества его, какое содержится, напр., въ 1-мъ и 2-мъ гомеопатическихъ десятичныхъ растираніяхъ, большія дозы совершенно не нужны, а иногда даже вредно дѣйствуютъ на желудокъ больного. Ежедневно слѣдуетъ давать два пріема *феррумъ карбон.* по 3—5 гранъ 1-го или 2-го десят. растиранія, — при наклонности къ образованію желудочной кислоты, кислой отрыжкѣ; или—при такихъ же симптомахъ — поперемѣнно *ферр. цитрик. 2* и *нуксъ-вомика 4.* Если желудокъ въ порядкѣ, то пріемъ препаратовъ желѣза слѣдуетъ продолжать еще нѣсколько недѣль послѣ исчезновенія симптомовъ блѣдной немочи. Точно такъ же поступаютъ при употребленіи желѣзистыхъ водъ. Въ тѣхъ случаяхъ, когда продолжительное употребленіе желѣза осталось безъ послѣдствій, иногда помогаетъ *купр. ацет. 3 — 4* или *арсеникумъ 5*, особенно при постоянныхъ боляхъ желудка, аппетитѣ къ кислому

у худощавыхъ паціентокъ. Для полныхъ дѣвушекъ въ послѣднемъ случаѣ подходитъ *калькар. фосф. 3.*

II.

Заболѣванія пищевода.

Пищеводъ (Oesophagus) сообщается съ полостью рта и зѣва посредствомъ глотки, лежитъ спереди позвоночника и простирается отъ 5 шейнаго позвонка обыкновенно до 9 грудного. Здѣсь онъ проходитъ чрезъ грудобрюшную преграду и открывается въ желудокъ. Пищеводъ имѣетъ въ поперечникѣ 1—15 стм., но при глотаніи расширяется до 3—3,5 стм. Для изслѣдованія его въ нѣкоторыхъ клиникахъ употребляется дорогой приборъ—осoфагоскопъ, примѣненіе котораго требуетъ большого навыка. Чаще производится пальпація посредствомъ зонда, который вводится чрезъ глотку (если отсутствуетъ Aneurysma thoracicum). Въ нормальномъ состояніи пищеводъ пропускаетъ самую большую головку зонда (въ 11 мм.). Если же ни та, ни еще меньшая головка не проходитъ въ желудокъ, то это указываетъ на съуженіе пищевода. (Слѣдуетъ замѣтить, что съуженіе пищевода можетъ обусловливаться также давленіемъ на него какой-либо опухоли). Значительная боль при зондированіи указываетъ на язвы, по большей части ракообразныя. Зондъ, длиною приблизительно въ 40 стм., съ головкою (отъ 3—11 мм.), передъ употребленіемъ, опускаютъ въ теплую воду, для того чтобы придать ему большую гибкость, затѣмъ смазываютъ масломъ; держать его должно на подобіе пера и медленно вводить въ пищеводъ; ротъ слѣдуетъ широко раскрыть, а языкъ придавить, Указанія на необходимость зондированія—которое связано съ значительными непріятностями для больного и часто не безопасно — видны изъ нижеслѣдующихъ формъ заболѣваній пищевода.

А. Воспаленіе пищевода, Oesophagitis. Пищеводъ можетъ принимать участіе въ острыхъ и хроническихъ катаррахъ зѣва и желудка. Въ этихъ случаяхъ, при проглатываніи твердыхъ веществъ, въ извѣстномъ мѣстѣ пищевода ощущается боль, какъ отъ надавливанія. Болѣе тяжелы тѣ формы, когда пищеводъ

обожженъ слишкомъ горячей пищей или проглатываніемъ ѣдкихъ веществъ. Въ острыхъ случаяхъ, произошло ли это вслѣдствіе разъѣдающихъ кислотъ или горячей пищи, слѣдуетъ давать жженную магнезію съ водой и кромѣ того стараться смягчить воспалительный процессъ, давая больному пить воду со льдомъ. Если болѣзнь принимаетъ хроническую форму, въ которой принятая пища отходитъ обратно съ кровянистою слизью, то особенно подходитъ *арсен.* 5, а также *белладонна* 3.

Б. Суженіе пищевода. Stenosis oesophagi. Ракъ пищевода. Вслѣдъ за описанными пораженіями пищевода или послѣ рубцующихся язвъ нерѣдко возникаютъ съуженія. Выше съуженнаго мѣста пищеводъ образуетъ выпячиваніе. Больные могутъ принимать только жидкости, и даже онѣ съ трудомъ проходятъ чрезъ съуженіе. Большее количество пищи непремѣнно извергается рвотой, и наконецъ больной не въ состояніи ничего ѣсть; онъ постепенно худѣетъ и умираетъ голодной смертью. — При ракѣ наблюдаются подобные же симптомы, и кромѣ того часто колющія боли. Обильная рвота слизью, смѣшанной съ кровью. Очень скоро начинается исхуданіе и раковое худосочіе. Если отпадаютъ частицы раковой ткани, то иногда наступаетъ временное облегченіе глотанія. (Діагнозъ рака, при существованіи упомянутыхъ явленій, слѣдуетъ ставить въ тѣхъ случаяхъ, когда съуженіе наблюдается въ области раздвоенія дыхательныхъ путей или у отверстія пищевода, и если не предшествовало заболѣваніе, которое могло вызвать съуженіе вслѣдствіе рубцованія).

Лѣченіе—чисто хирургическое и при съуженіяхъ состоитъ въ постепенномъ расширеніи пищевода все болѣе толстыми бужи. Внутрь: *арсен.*, *арсен. iод.*, *фосфоръ*, *пульсат.*, *натр. мур.*, *бел-лад.* Послѣднія средства слѣдуетъ испытать также при ракѣ.

В. Расширеніе пищевода, Ektasia oesophagi, въ тѣхъ случаяхъ, когда существуетъ только одно выпячиваніе, появляется вслѣдъ за съуженіемъ и вызываетъ сходные симптомы. Принятая пища нѣкоторое время остается въ образовавшемся мѣшкѣ, пока она, вмѣстѣ со слизью, не извергается рвотой. Изъ послѣдняго обстоятельства и на основаніи осторожнаго изслѣдованія зондомъ можно заключить о существованіи этого заболѣванія.

Г. Спазмъ пищевода, Dysphagia spastica. Подъ этимъ названіемъ извѣстно съуженіе пищевода, появляющееся пароксизмами, особенно у лицъ истеричныхъ; въ этомъ страданіи оказались полезными *гельзем. 3* и *беллад. 3.* Въ промежуткахъ между пароксизмами зондъ легко проходитъ по пищеводу.

III.

Уходъ за кожей и діэта.

Многія накожныя болѣзни могутъ быть предупреждены правильнымъ уходомъ за кожей и устранены разумнымъ лѣченіемъ внутреннихъ разстройствъ, при соблюденіи извѣстной діэты. Для того чтобы сохранить кожу здоровой, необходимо принимать по крайней мѣрѣ 3—4 ванны въ недѣлю въ теплое время года и 1—зимой, или же производить столько же разъ полное обмываніе. По временамъ очень полезны паровыя ванны. Многіе однако не переносятъ такихъ частыхъ обмываній. Такимъ лицамъ можно рекомендовать *сухой уходъ за кожей* по указаніямъ д-ра Senior'а, особенно пригодный для пожилыхъ: каждое утро кожу растираютъ сухимъ кускомъ сукна (за исключеніемъ головы и лица).—Для обмыванія лица и рукъ лучше всего пользоваться тепловатой водой съ мыломъ; такимъ же образомъ нужно обмывать мѣста легко потѣющія, въ которыхъ вызывается садненіе разложившимся потомъ, какъ половые органы, промежность, подкрыльцовую яму, ноги. Для дѣтей лучше всего подходитъ тимоловое мыло. При жесткости и шероховатости кожи столь употребительный глицеринъ—самое неподходящее средство, потому что онъ помогаетъ только въ началѣ, но затѣмъ кожа становится еще болѣе жесткой. Здѣсь слѣдуетъ примѣнять мазь изъ вазелина и ланолина.

При пораженіяхъ кожи слѣдуетъ избѣгать всѣхъ раздражающихъ кушаній и напитковъ. Кофе, чай, спиртные напитки и т. д. могутъ принести такой же вредъ, какъ и слишкомъ жирная, особенно соленая и пряная пища. Послѣдняя поддерживаетъ многія накожныя болѣзни, потому что ею увеличивается потребность въ водѣ, которую не въ силахъ израсходовать организмъ. При лѣченіи накожныхъ болѣзней, процессовъ нагноенія

и пр. прежде всего нужно обратить вниманіе на это обстоятельство, потому что послѣ ограниченія пріема жидкостей и установленія опредѣленной діэты (не раздражающая растительная пища) часто исчезають самыя упорныя заболѣванія, не поддававшіяся въ продолженіе нѣсколькихъ лѣтъ никакому лѣкарственному лѣченію.

Фармакодинамика.

I.

Баптизія тинкторія.

Дикій индиго. Это растеніе растетъ въ сѣверной Америкѣ; корень его горькаго тошнотворнаго вкуса является его дѣйствующимъ началомъ. Эссенція для гомеопатическихъ надобностей приготовляется изъ свѣжаго корня. Изъ него извлекается два глюкозида *баптизинъ* и *баптинъ* и одинъ алкалоидъ *баптотоксинъ*. Этотъ послѣдній останавливаетъ дыханіе и парализуетъ мышечную систему лягушки, въ то время какъ у теплокровныхъ животныхъ онъ усиливаетъ рефлекторную возбудимость спинного мозга, уменьшая число дыхательныхъ движеній.

Общіе симптомы, вызванные у здороваго человѣка корнемъ баптизія, особенно привлекли вниманіе изслѣдователей и дали главное показаніе для этого средства, именно при лѣченіи лихорадокъ. Отмѣчены сильный упадокъ силъ, разбитость въ тѣлѣ, сильная головная боль, головокруженіе, шумъ въ ушахъ, ослабленіе слуха, мышечная слабость, потребность лежать, безсонница и ночное безпокойство; бредъ, безсвязныя мысли, безсвязныя слова, произнесенныя тихимъ голосомъ; ускоренный пульсъ, мало напряженный, горячая кожа, чрезвычайно сухая, частый ознобъ, красное лицо. Картина, будучи дополнена желудочно-кишечными разстройствами, даетъ намъ полное сходство съ брюшнымъ тифомъ: сначала бѣлый затѣмъ желто-коричневый налетъ въ центрѣ съ красными, блестящими краями, наконецъ, сухой какъ бы обожженный языкъ. Отсутствіе аппетита, тошнота, отрыжка, жженіе подъ ложечкой и боли въ животѣ, который

раздутъ, чувствительность въ правой подвздошной ямѣ, поносъ съ темными и дурно пахнущими испражненіями.

Не удивительно, что такъ увлекались батпизіей при лѣченіи брюшного тифа. Мы находимъ въ этой картинѣ также симптомы, указывающіе на *ацид. муріатик*. такъ: сильный упадокъ силъ и темно окрашенныя испражненія, но нервные симптомы при баптизіи рѣзче выражены, особенно возбужденіе, безпокойство: вотъ почему баптизія показана при продолжительной нервной формѣ тифа. Но лучше всего она дѣйствуетъ въ началѣ болѣзни, если какіе нибудь спеціальные симптомы не даютъ другихъ указаній. Но я не согласенъ съ мнѣніемъ многихъ иностранныхъ гомеопатовъ, утверждающихъ, что посредствомъ баптизіи можно прервать теченіе тифа; ихъ мнѣніе основано на ошибкѣ въ діагнозѣ, которую очень легко сдѣлать. Я вообще отрицаю возможность прервать болѣзнь лѣкарствами, ибо этого положенія нельзя доказать. Съ баптизіей сравниваютъ: *русъ*, *гельзем.*, *ляхез*.

Общіе симптомы побудили примѣнять баптизію также при тяжелой дифтеріи, скарлатинѣ, хотя дифтеріальнаго пораженія зѣва мы не находимъ въ патогенезѣ баптизіи, въ которомъ наблюдается только сухость и краснота въ зѣвѣ, мы также не находимъ въ патогенезѣ и скарлатинозной сыпи. У здороваго человѣка наблюдаются только сизыя пятна, должно быть *purpura*. Съ другой стороны мнѣ кажется, что клиника не даетъ достаточныхъ основаній, чтобы можно было не считаться съ этими недочетами въ патогенезѣ. Очевидно баптизіей слишкомъ увлекались. По моему мнѣнію ее слѣдуетъ примѣнять только въ началѣ серьезныхъ лихорадокъ.

Отмѣчены также дизентерическія испражненія какъ результатъ примѣненія баптизіи у здороваго, слизистыя и кровянистыя, а потому она показана при адинамической дизентеріи (съ упадкомъ силъ). Она вызываетъ также явленія, напоминающія язвенный стоматитъ съ пленками у дѣтей: сѣроватыя изъязвленія на красномъ фонѣ, сильное слюнотеченіе, дурной запахъ изо рта.

Обыкновенно даютъ баптизію въ низкихъ разведеніяхъ.

II.

Бальзамумъ перувіанумъ.

Перувіанскій бальзамъ вещество, вытекающее изъ ствола дерева *Toluifera*, которое считаютъ теперь разновидностью рода *Pereirae*, въ то время какъ *бальз. толют.* продуктъ другой разновидности *генуина* того же рода.

Первая разновидность растетъ въ центральной Америкѣ. Всѣ бальзамы имѣютъ общій составъ, но онъ разнится въ связи съ разновидностями; они содержатъ *ацид. циннамомик.* и *ац. бензоикумъ*, специальное масло въ небольшомъ количествѣ и смолы. Кромѣ того въ *бальз. толют.* находятъ также *циннамеинъ*, родъ эѳира. Всѣ бальзамы легко растворяются въ спиртѣ. Такъ что легко приготовить изъ нихъ тинктуры.

Специальное дѣйствіе бальзамовъ на слизистыя оболочки эмпирически давно извѣстно, но это знаніе состоитъ исключительно въ томъ, что бальзамы производятъ измѣненія въ катарральныхъ пораженіяхъ слизистыхъ оболочекъ, особенно дыхательныхъ путей. Наша школа производила опыты надъ здоровымъ человѣкомъ посредствомъ нѣсколькихъ капель вещества, и эти опыты доказали, что средство дѣйствуетъ по закону сходства. Вотъ какія получились результаты: повторныя кровотеченія изъ носа безъ насморка; краснота и болѣзненность мягкаго нёба, чувствительнаго къ прикосновенію въ продолженіе нѣсколькихъ дней; поносъ жидкій, обильный, геморроидальное кровотеченіе; частые позывы на мочу и усиленное мочеотдѣленіе; щекотаніе въ горлѣ и сухой кашель вечеромъ передъ сномъ.

Жаль, что этотъ опытъ остался единичнымъ; не смотря на его неполноту, онъ доказываетъ предпочтительное дѣйствіе лѣкарства на слизистыя оболочки носа, рта, кишечника, почекъ и дыхательныхъ путей.

Гомеопатическая клиника говоритъ нѣсколько больше, чѣмъ этотъ патогенетическій отрывокъ. Перувіанскій бальзамъ въ низкихъ разведеніяхъ является прекраснымъ средствомъ отъ катаральнаго бронхита, съ гнойной мокротой желто-зеленоватаго

цвѣта, густой какъ сметана, съ многочисленными влажными крупно-пузырчатыми хрипами въ бронхахъ; оно показано даже, если наблюдается лихорадка по вечерамъ и ночные поты. Разница незначительна съ *пиксъ-ликвида*.

Показанія тѣже для катаральной чахотки и въ этомъ случаѣ почти тѣже, что для *станнумъ*.

Толютанскій бальзамъ мало разнится съ терапевтической точки зрѣнія отъ предыдущаго. Онъ содержитъ углеводородъ *толенъ*. (Изъ „Rev. homéop. Franç.").

Новости медицины.

Болѣзни сердца. Д-ръ *B. Arnulphy* изъ больницы Ганемана въ Чикаго, переѣхавшій въ Ниццу, передаетъ свои наблюденія, сдѣланныя въ этомъ послѣднемъ городѣ. При пораженіяхъ трехстворчатой заслонки во всѣхъ періодахъ болѣзни лучшіе результаты даетъ *ная трипудіансъ*, одышка, безсонница, часто наблюдаемая боль въ области сердца быстро исчезаютъ. Мало по малу улучшаются аритмія (неправильность сердечныхъ движеній), частота пульса, его напряженность частей въ легкихъ и печени. Такимъ образомъ удается добиться компенсаціи (урегулированія дѣятельности сердца) на нѣсколько лѣтъ. Особенно замѣчательны результаты у дѣтей. Изъ 178 случаевъ (отъ 1 — 12 лѣтъ) въ 140 случаяхъ наступило замѣтное улучшеніе, 38 разъ почти полное излѣченіе. На свѣжій эндокардитъ *ная* въ связи съ аконитумъ оказываетъ прекрасное дѣйствіе. Обыкновенно примѣнялось 6 дѣленіе, иногда и 12—30 давали хорошіе результаты.

При порокахъ клапановъ аорты, гдѣ боль является преобладающимъ симптомомъ, *ная* меньше помогала, но *ацидумъ оксаликумъ* часто ослабляло боли, распространившіяся по направленію къ лѣвому плечу.

При хроническомъ аортитѣ соли золота оказывали часто услуги, особенно іодистыя (*аур. іодат.)* и мышьяковистыя. Свинцовыя соли давали хорошіе результаты только въ связи съ *кали муріат*. или *фосфорик*.

Кратегусъ прекрасное средство при всякой формѣ міокар-

дита (воспаленіе сердечной мышцы) не оказываетъ никакого дѣйствія на эндокардитъ (воспаленіе внутренней оболочки сердца). Но, благодаря тонизирующему дѣйствію на сердечную мышцу и быстрому выдѣленію изъ организма, оно показано также при разныхъ пораженіяхъ клапановъ. Доза: 5 капель основной тинктуры черезъ 3 часа. Безсонница при порокахъ аорты проходитъ отъ кратегусъ.

При міокардитахъ всевозможнаго происхожденія нѣтъ лучшаго средства, чѣмъ кратегусъ.

Авторъ считаетъ очень важнымъ при болѣзняхъ сердца преобладающій молочный и вегетаріанскій режимъ. Возбуждающія средства онъ безусловно отвергаетъ. („Rev. Hom. franc." декабрь).

Рахитъ. Профессоръ *Ungar* (Боннъ) приводитъ нѣсколько замѣчаній относительно лѣченія рахита фосфоромъ. Въ текущемъ году *Nebelthau* и *Leo* опубликовали 3 случая, въ которыхъ примѣненіе фосфора въ обычныхъ дозахъ вызывало уже въ первые дни симптомы отравленія, быстро повлекшаго за собою смерть. Эти случаи заставили нѣкоторыхъ приверженцевъ лѣченія фосфоромъ или совершенно отказаться отъ него, или же примѣнять его въ дозахъ гораздо меньшихъ, чѣмъ это было принято до сихъ поръ. *Ungar* заявляетъ, что эти 3 случая не доказательны и что онъ сомнѣвается въ томъ, чтобы дѣти дѣйствительно умерли отъ отравленія фосфоромъ. Онъ остался такимъ же приверженцемъ лѣченія фосфоромъ. Слѣдуетъ только всегда заранѣе выяснить себѣ чего требуешь отъ фосфора. Фосфоръ не въ состояніи выпрямлять рахитическихъ искривленій, нельзя ожидать, что благодаря ему рахитически измѣненныя кости въ нѣсколько мѣсяцевъ или даже нѣсколько недѣль вернутъ свое нормальное строеніе. Но и примѣненный своевременно фосфоръ предохраняетъ кости отъ серьезныхъ измѣненій, кромѣ того онъ благопріятно дѣйствуетъ на общее состояніе организма, наконецъ на спазмъ гортани, который авторъ считаетъ зависящимъ отъ рахита. Для того чтобы добиться этихъ результатовъ нельзя примѣнять фосфоръ въ такихъ дозахъ, какія предлагали *Leo* и *Nebelthau*: 1 чайная ложка 0,001% раствора содержитъ 0,00004

грм. фосфора, также какъ и 10 капель 0,01% раствора. Это гомеопатическія дозы, почти не оказывающія дѣйствія (*sic*! *Ред.*). Надо давать какъ *Kassowitz* 0,005 миллигрм. въ день въ одинъ пріемъ безъ различія возраста, или же 2 раза въ день соотвѣтственно меньшія дозы. Авторъ предпочитаетъ растворъ 0,01 сантигрм. фосфора на 100 грм. оливковаго масла (или миндальнаго или сезамоваго масла) 2 раза въ день 1/2—1 чайной ложкѣ раствора (=0,0002—0,0004 фосфора). Не слѣдуетъ, конечно, забывать, что фосфоръ не индифферентное вещество; поэтому врачъ не долженъ безконечно повторять этого средства, а изслѣдовать ребенка отъ времени до времени, именно при каждомъ повтореніи лѣкарства. („Münchener med. Wochenschrift", 1902, № 24).

Д-ръ *Н. С. Ждань-Пушкинъ* совѣтуетъ употреблять *полевой хвощъ (herba equiseti arvensis), какъ кровоостанавливающее*. Подсушенную траву авторъ растираетъ въ мелкій порошокъ, столовую ложку послѣдняго завариваетъ чашкою кипятка, даетъ настояться на самоварѣ минутъ 15, сливаетъ настоявшійся чистый настой и холоднымъ даетъ больнымъ по чашкѣ, 2—3 раза въ день. Авторъ примѣнялъ это средство у 6 больныхъ: у 1 съ кровохарканіемъ (на почвѣ бугорчатки), у 2 съ носовыми кровотеченіями (у 1 на почвѣ коклюша), у 1 съ почечуйными кровотеченіями, у 1 съ обильными мѣсячными и у 1 съ маточными кровотеченіями. Успѣхъ во всѣхъ случаяхъ получился хорошій. Настой полевого хвоща не вызывалъ никакихъ непріятныхъ побочныхъ дѣйствій: ни тошноты, ни рвоты, ни чувства давленія въ желудкѣ; ни запора. На чемъ основано кровоостанавливающее дѣйствіе полевого хвоща, — вопросъ совершенно открытый. (Врачебная Газета, 5 октября).

Д-ра *Presta* и *Tarruella* (Барселона) говорятъ *о лѣченіи сыпныхъ болѣзней и рожи пивными дрожжами*, которыхъ (въ порошкѣ) они давали больнымъ въ сутки 3—6 чайныхъ ложекъ. Случаи оспы, въ которыхъ лѣченіе было начато въ ступени образованія пузырей, протекали сравнительно благопріятно; температура, равно какъ и частота пульса, постепенно понижались; пузыри

только на лицѣ выдѣляли немного сывороточной, быстро засыхающей жидкости; на тѣлѣ они разсасывались. Отека вѣкъ и обезображенія лица авторы не наблюдали; больные не ощущали ни болей, ни жженія въ кожѣ. Авторы никогда не видѣли ни недостачи ткани, ни стойкихъ рубцевъ. Со стороны нервной системы, кровообращенія и дыханія авторы не наблюдали при этомъ никакихъ осложненій. Послѣдовательнаго нагноенія не было ни въ одномъ случаѣ. Суточное количество мочи у больныхъ возростало, равно какъ и выдѣленіе азотъ содержащихъ веществъ. Всѣхъ оспенныхъ, лѣченныхъ пивными дрожжами, было 43. Тоже лѣченіе авторы примѣняли и у 28 коревыхъ и у 17 скарлатинныхъ больныхъ. И у этихъ больныхъ отмѣчены пониженія температуры, быстрое исчезновеніе сыпи, пораженія слизистыхъ оболочекъ и явленія отравленія ядомъ болѣзни. Обѣ эти болѣзни свирѣпствовали тогда повально, и наблюдались тяжелые случаи ихъ. Въ случаяхъ, гдѣ примѣнялось лѣченіе обычными способами, авторы нерѣдко наблюдали тяжелыя осложненія, болѣзнь же тянулась, въ среднемъ, 20—30 дней, при лѣченіи пивными дрожжами болѣзнь заканчивалась въ 6 дней безъ всякихъ тяжелыхъ послѣдствій. Въ 24 случаяхъ рожи (бактеріологически подтвержденной) получены также хорошіе результаты лѣченія. Д-ра Р. и Т. приписываютъ дрожжамъ почти специфическое дѣйствіе, Опыты показывали, что дрожжи, впрыснутыя одновременно съ ядовитыми цѣпе-или гроздекоккомъ, ослабляютъ или даже устраняютъ зараженіе. Благопріятное дѣйствіе дрожжей зависитъ повидимому, отъ веществъ вырабатываемыхъ или отъ самой ихъ протоплазмы. („La Semaine médicale“, № 44).

Хроника.

Въ дополненіе сообщенія въ № 12 „Врача-Гом.“ за 1902 годъ о состоявшемся 17 ноября 1902 года Общемъ Собраніи Благотв. Христолюб. О-ва самопомощи въ болѣзняхъ, приводимъ изъ доклада Правленія, прочитаннаго въ этомъ Собраніи, слѣдующія данныя:

Каменецъ-Подольскимъ отдѣленіемъ Общества открыто два

церковно-приходскихъ попечительства самопомощи въ болѣзняхъ: въ с. Мытки и с. Жванчинъ. Въ первое вошли 12 человѣкъ, во второе— 8, въ обоихъ съ предсѣдательствомъ приходскихъ священниковъ.

Организуются правленія въ Москвѣ, Кіевѣ, Новгородѣ, Кролевцѣ, Умани.

Въ бюро по организаціи съѣзда, кромѣ Правленія Христ. Общества, войдутъ представители всѣхъ гомеопатическихъ обществъ, по два отъ каждаго общества, а также и редакторы гомеопатич. изданій.

Въ виду государственнаго и общеземскаго значенія народной самопомощи въ болѣзняхъ Общее Собраніе постановило ходатайствовать передъ правительствомъ о назначеніи на съѣздъ представителей правительства отъ заинтересованныхъ народнымъ здравіемъ вѣдомствъ и пригласить, съ разрѣшенія правительства, представителей отъ земствъ и городскихъ думъ.

Относительно доклада Н. Ф. Федоровскаго на VII Международной Конференціи Краснаго Креста, заслушаннаго Общимъ Собраніемъ Конференціи безъ малѣйшихъ возраженій, постановлено: снестись съ Главнымъ Управленіемъ Росс. Красн. Креста, какія будутъ приняты мѣры, чтобы воспользоваться, по выраженію Предсѣдателя Правленія Н. Ф. Федоровскаго, этимъ идеальнымъ способомъ поданія помощи больнымъ, какъ въ мирное, такъ и въ военное время. Докладъ былъ прочитанъ, какъ извѣстно, предсѣдателемъ конференціи ген.-адъют. О. Б. Рихтеромъ.

Правленіемъ разосланы циркулярныя письма съ приложеніемъ брошюръ объ организаціи народной самопомощи въ болѣзняхъ во всѣ Губернскія Земскія Управы, съ просьбой передать вопросъ этотъ въ извлеченіи изъ брошюръ на усмотрѣніе уѣздныхъ земскихъ собраній. Въ докладѣ сообщено о назначеніи субсидіи Харьковскимъ уѣзднымъ земскимъ собраніемъ *ста* рублей и Харьковской городской думой *четырехъ сотъ* рублей Харьковскому Обществу послѣдователей гомеопатіи.

Сообщены были разительные примѣры, засвидѣтельствованные мѣстными священниками, лѣченія народа гомеопатическими средствами грамотными крестьянами.

Постановлено выразить признательность О-ва редакторамъ: Петерб. Вѣдомостей, Гражданина и Южнаго Края, за отзывъ о книгѣ, изданной Обществомъ подъ названіемъ „Гомеопатія и Го-

сударство" Н. Федоровскаго. Книга эта, опирающаяся на офиціальныя статистическія данныя и замѣченная общей прессой, неопровержимо доказываетъ всѣ преимущества новаго способа лѣченія, и въ этомъ отношеніи представляетъ разительный контрастъ съ извѣстной книгой врача Вересаева, производящей удручающее впечатлѣніе изложеніемъ безвыходнаго положенія аллопатическаго способа...

О парикмахерскихъ въ Петербургѣ. Санитарной Комиссіей Общества Охраненія Народнаго здравія поручено было санитарнымъ врачамъ по предварительно выработанной программѣ произвести осмотръ парикмахерскихъ въ Петербургѣ. Всего было осмотрѣно 245 парикмахерскихъ, въ которыхъ работало 989 чел. (изъ нихъ 198 мастеровъ; 399 подмастерьевъ, 284 ученика и 106 прислуги). Изъ всѣхъ 245 заведеній только 19 (8%) отмѣчены сырыми, но общая обстановка въ нихъ крайне тяжелая. Въ 109 заведеніяхъ служащіе въ мастерскихъ и ночуютъ, между тѣмъ болѣе 50% комнатъ признаны несоотвѣтствующими требованіямъ обязательнаго постановленія относительно жилья для рабочихъ, а, какъ извѣстно, требованія эти минимальны. Освѣщеніе преобладаетъ керосинное, стѣны только въ 23 заведеніяхъ выкрашены масляной краской и въ 4-хъ клеевой. Въ 106 заведеніяхъ у мастеровъ не было даже передниковъ; бѣлье посѣтителю (особенно бѣдному) подается грязное; въ 68 заведеніяхъ никакихъ приспособленій для обеззараживанія приборовъ и рукъ нѣтъ, какъ производится обеззараживаніе тамъ, гдѣ имѣются приспособленія, сказать трудно. Мыло снимается съ бритвъ и ватой, и тряпочками, и губками, и бумажками, и просто пальцами. Въ нѣкоторыхъ заведеніяхъ на видномъ мѣстѣ красуются умывальники, но въ большинствѣ случаевъ они или не дѣйствуютъ, или въ нихъ нѣтъ воды, или въ нихъ вода не мѣняется. Санитарному надзору по мнѣнію докладчика, необходимо прежде всего добиться упорядоченія вопроса о ночлегѣ, хотя бы согласно скромнымъ требованіямъ обязательнаго постановленія и приведенія въ порядокъ мастерскихъ въ смыслѣ улучшенія въ нихъ освѣщенія, провѣтриванія и т. д. Желательны систематическіе черезъ каждые 2 недѣли медицинскіе осмотры служащихъ. Однако со-

держанія въ чистотѣ рукъ и приборовъ и надлежащаго ихъ обеззараживанія можно будетъ добиться только тогда, когда сами посѣтители станутъ внимательно относиться къ дѣлу и настаивать каждый разъ на выполненіи обязательныхъ постановленій о чистотѣ рукъ. (Докладъ д-ра В. Бинштокъ).

Д-ръ *M. Guichard* во время китайской войны имѣлъ стоянку въ Hiung'Ihien'ѣ, по линіи Тяньцзинъ-Пао-тин-фу, гдѣ занималъ домъ одного китайскаго сановника. Въ замѣткѣ „*Китайскій домъ и его гигіена*" онъ приводитъ подробное описаніе этого дома, который построенъ по общему типу китайскихъ построекъ и находитъ, что *Китайскія жилища въ общемъ хорошо приспособлены къ требованіямъ гигіены и суроваго климата*, гдѣ температура колеблется отъ—25^0 зимой до $+35^0$ лѣтомъ. Д-ръ *G.* приходитъ относительно китайскихъ построекъ къ слѣдующимъ выводамъ: 1) Жилище, возвышающееся надъ погребомъ или на возвышенной, доступной для воздуха террасѣ, находится внѣ вліянія почвы. 2) Порозныя стѣны допускаютъ обмѣнъ воздуха и, будучи снабжены въ нижней части обособляющимъ слоемъ, не допускаютъ капиллярнаго поднятія почвенныхъ водъ. 3. Полыя стѣны не однородны и достаточной толщины, чтобы противустоять лѣтней жарѣ и сохранять теплоту зимою. 4. Грунтъ, вымощенный цементными плитками, прекрасно приспособленъ для нижняго этажа. 5. Выбѣленныя известью стѣны всегда можно содержать въ должной чистотѣ повторной побѣлкой. 6. Крыша, покрытая черепицей или камышемъ, проницаемая для воздуха, представляетъ плохой проводникъ теплоты и образуетъ, съ одной стороны, веранду, столь необходимую въ жаркое время года. 7. Одноэтажная постройка, служащая жилищемъ лишь для одной семьи, очень гигіенична, такъ какъ даетъ возможность отдалить хозяйственныя пристройки, что невозможно при совмѣстномъ сожительствѣ нѣсколькихъ семей. 8. Естественное провѣтриваніе производится лѣтомъ посредствомъ открыванія оконъ и дверей, а зимой — въ достаточной мѣрѣ посредствомъ тяги Kang'овъ (родъ камина съ лежанкой) и отверстій въ окнахъ. 9. Отопленіе печами или Kang'ами даетъ довольно высокую постоянную и равномѣрную температуру безъ порчи воз-

духа. 10. Освѣщеніе посредствомъ оконъ съ проклеенной бумагой вмѣсто стеколъ даетъ достаточный разсѣянный свѣтъ. 11. Удаленіе отбросовъ (нечистоты, грязныя воды), производимое въ Китаѣ первобытнымъ способомъ, не болѣе антигигіенично, чѣмъ примѣняемое въ большинствѣ городовъ Европы. (Archives de médicine et de pharmacie militaires, ноябрь),

---

Въ „Globe" сообщаютъ изъ Пекина, что китайское правительство, будто бы, ассигновало нѣсколько тысячъ денегъ на постройку особаго судна, чтобы „вывезти заграницу духовъ, причиняющихъ холерную эпидемію. („Р. Вр.").

Отъ Кассы взаимопомощи литераторовъ и ученыхъ. Въ январѣ 1903 г. исполняется двухсотлѣтіе русской повременной печати. Вызванная къ жизни великимъ преобразователемъ Россіи, повременная печать въ дальнѣйшемъ своемъ развитіи постоянно привлекала въ ряды своихъ дѣятелей самыя живыя литературныя силы, и среди представителей русской литературы трудно найти писателей, которые не обращались бы къ посредству журналовъ и газетъ для бесѣды съ читателемъ. При такихъ условіяхъ повременная печать всегда стремилась быть выразительницей завѣтныхъ думъ и чаяній писателей, старалась будить добрыя чувства у своихъ читателей и въ моменты исторической важности была пособницей при проведеніи въ жизни великихъ реформъ и здравыхъ взглядовъ. Много преградъ встрѣчала печать на своемъ пути, не разъ въ лицѣ отдѣльныхъ своихъ представителей допускала она уклоненія отъ своей прямой задачи, но въ общемъ она шла на встрѣчу запросамъ читателя и проникала къ нему такими путями, которые, вѣроятно, еще долго останутся непроходимыми для обыкновенной книги.

Касса взаимопомощи литераторовъ и ученыхъ, являясь въ настоящее время единственнымъ учрежденіемъ, объединяющимъ сотни русскихъ литераторовъ, не можетъ остаться безучастной къ столь знаменательному событію, какъ переходъ русской повременной печати въ третье столѣтіе своего посильнаго служенія просвѣщенію и общественнымъ потребностямъ, но, оставаясь въ предѣлахъ поставленныхъ ей узкихъ рамокъ, Касса считаетъ себя

въ правѣ видѣть въ настоящемъ моментѣ лишь удобный поводъ для того, чтобы усилить свои средства для поддержки тружениковъ печати, потерявшихъ свои силы, или же для того чтобы, въ случаѣ счастливаго стеченія обстоятельствъ, создать вспомогательныя учрежденія для писателей, каковы, напр., санаторія, литературный домъ и т. п. Съ этою цѣлію общимъ собраніемъ членовъ Кассы постановлено образовать особый фондъ по случаю исполняющагося 200-лѣтія повременной печати.

Члены Кассы, сотрудники и издатели повременныхъ изданій— вотъ на кого прежде всего падаетъ обязанность позаботиться о составленіи такого фонда, и надо думать, что дѣло это встрѣтить среди нихъ общее сочувствіе. Уставъ Кассы, однако, позволяетъ принимать пожертвованія отъ разныхъ лицъ и учрежденій, въ настоящемъ же случаѣ было бы несправедливо оставить въ сторонѣ тѣхъ лицъ, которыя не принадлежа къ дѣятелямъ литературы и печати, пожелали бы примкнуть къ участію въ добромъ дѣлѣ своими посильными взносами. Открывая, поэтому, пріемъ пожертвованій отъ всѣхъ вообще лицъ, сочувствующихъ образованію фонда на устройство вспомогательныхъ учрежденій для писателей, Касса сочтетъ своимъ долгомъ выдѣлить поступленія отъ лицъ, не прикосновенныхъ къ литературному, ученому или издательскому міру, въ особую рубрику, дабы въ ея отчетахъ остался слѣдъ общественнаго участія въ составленіи фонда по случаю 200-лѣтія русской повременной печати.

Взносы въ любомъ размѣрѣ и какими бы то ни было цѣнными знаками (сберегательными, почтовыми или гербовыми марками) могутъ быть направляемы въ Правленіе Кассы литераторовъ (Спб., Троицкая ул., 11), а также въ редакціи тѣхъ повременныхъ изданій, которыя объявятъ у себя о пріемѣ пожертвованій. Подробный списокъ этихъ пожертвованій войдетъ въ отчеты Кассы, о поступленіи же болѣе значительныхъ взносовъ Правленіе будетъ сообщать черезъ газеты.

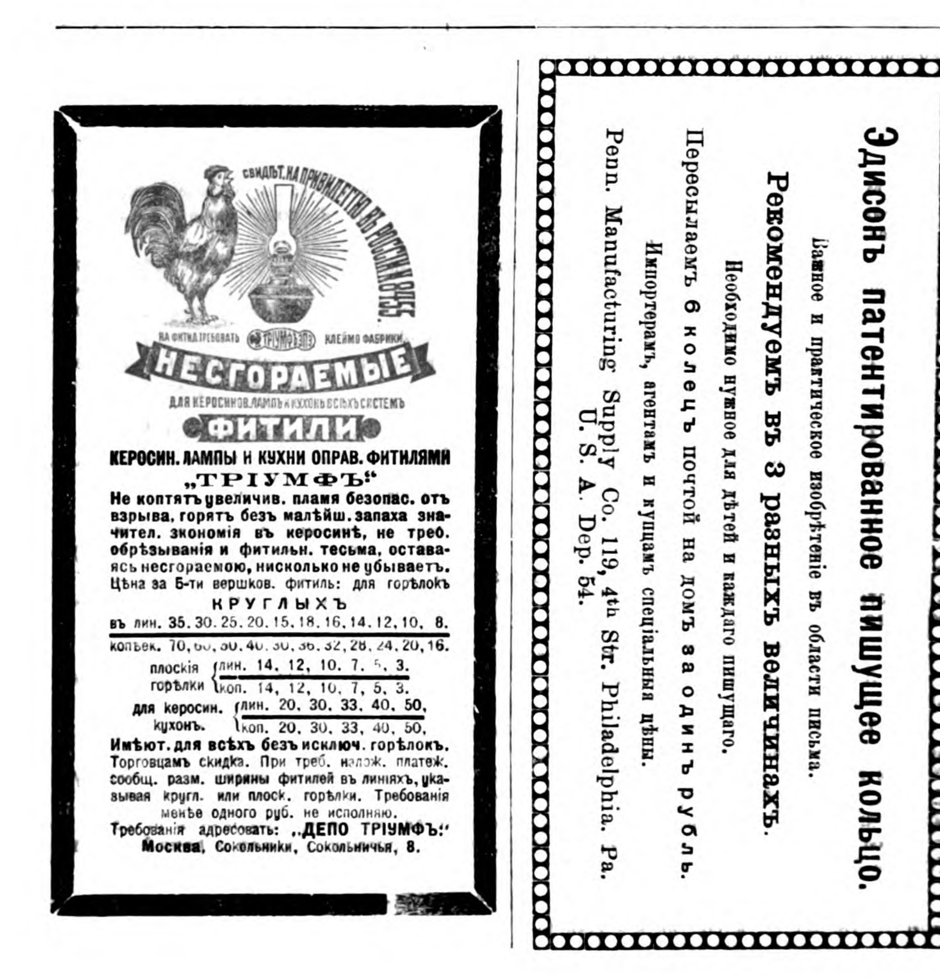
Съ этой книжкой прошлогоднимъ подписчикамъ разсылается алфавитный указатель къ „Врачу-Гомеопату“ за 1902 годъ.

КАВКАЗСКІЯ МИНЕРАЛЬНЫЯ ВОДЫ:

ПЯТИГОРСКЪ *(сѣрныя)*, ЕССЕНТУКИ *(щелочныя)*, ЖЕЛѢЗНОВОДСКЪ *(желѣзистыя)*, КИСЛОВОДСКЪ *(углекислыя)*, какъ для употребленія внутрь, такъ и для ваннъ. Кромѣ того на всѣхъ группахъ гидропатическія заведенія, минеральныя грязи, кумысъ, кефиръ, лѣченіе массажемъ, углекислымъ газомъ Нарзана. Горныя климатическія станціи въ Кисловодскѣ и Желѣзноводскѣ. Успѣшно вылѣчиваются: ревматизмъ, сифилисъ и его послѣдствія, заболѣванія нервной системы, катары желудка, кишекъ, почекъ, мочеполовыхъ путей, ожиреніе, малокровіе, женскія болѣзни и проч. Есть казенная консультація врачей, а вольнопрактикующихъ пріѣзжаетъ болѣе 200 человѣкъ. Ежедневно по два раза въ пяти мѣстахъ музыка: опера; драматическій театръ другія развлеченія. Большой экспортъ водъ (въ 1900 г. продано на 150 тысячъ руб.).

Иллюстрированный путеводитель высылается за пять семикопѣечныхъ марокъ изъ канцеляріи директора (г. Пятигорскъ).

3—1 Директоръ водъ *Вл. Хвощинскій*.



За богатство содержанія и художественное исполненіе журналу „Новому Міру" на международной выставкѣ періодическихъ изданій, бывшей въ Лондонѣ лѣтомъ 1902 года, присуждена высшая награда **ЗОЛОТАЯ МЕДАЛЬ**

Открыта подписка на **1903** годъ на журналъ

НОВЫЙ МІРЪ

Большой иллюстрированный вѣстникъ современной жизни, политики, литературы, науки, искусства и прикладныхъ знаній.

ЗА ЧЕТЫРНАДЦАТЬ РУБЛЕЙ

въ 1903 г. каждый подписчикъ **«Новаго Міра»** получитъ съ доставкой и пересылкой слѣдующія изданія:

24 №№ интереснаго богато-иллюстрированнаго литературно-художественнаго журнала **„Новый Міръ"** въ форматѣ лучшихъ наибольшихъ европейскихъ иллюстрацій.

24 №№ иллюстр. двухнедѣльнаго обзора текущей жизни—политической, общественной, литературной и художеств., п. н. **„Всемірная лѣтопись"**—въ форматѣ „Новаго Міра".

24 №№ особаго иллюстр. журнала прикладныхъ знаній и новѣйш. изобрѣт. п. н. **„Мозаика"**, съ хроникою самообразованія и справочнымъ отдѣломъ.

52 №№ еженедѣльн. журнала **„Живописная Россія"**, иллюстриров. вѣстника отчизновѣдѣнія, исторіи, культуры, государственной, общественной и экономической жизни Россіи.

52 №№ еженедѣльнаго обзора текущей русской жизни, п. н. **„Временникъ Живописной Россіи"**, представляющаго собою полную еженедѣльную газету.

12 №№ ежемѣсячнаго журнала романовъ, повѣстей, разсказовъ, историческихъ очерковъ и проч. для семейнаго чтенія, п. н. **„Литературные Вечера"** и

ВЕЛИКОЛѢПНЫЯ БЕЗПЛАТНЫЯ ПРЕМІИ, состоящія изъ

12 изящно переплетенныхъ книгъ

„БИБЛІОТЕКИ РУССКИХЪ и ИНОСТРАННЫХЪ ПИСАТЕЛЕЙ",

въ составъ которыхъ войдутъ:

6 томовъ сочиненій **Д. И. Стахѣева** въ **6 переплетахъ**, заключающіе въ себѣ между прочимъ: 4 большіе романа, 3 большія повѣсти, нѣсколько разсказовъ и др. мелкихъ произведеній.

6 томовъ сочиненій **С. Смайльса** въ **6 переплетахъ**, заключающіе въ себѣ слѣдующія произведенія: «Характеръ», «Бережливость», «Самодѣятельность», «Долгъ», «Жизнь и трудъ» и «Вѣчный труженикъ».

Кромѣ того, независимо отъ всѣхъ перечисленныхъ изданій и премій, гг. подписчики получатъ **БЕЗПЛАТНО**

ДВА ЦѢННЫЯ ХУДОЖЕСТВЕННЫЯ ИЗДАНІЯ,

а именно:

1) ГРАФЪ Л. Н. ТОЛСТОЙ

2) РУССКІЙ МУЗЕЙ ИМПЕР. АЛЕКСАНДРА III

Роскошное изданіе, содерж. свыше **120 картинъ**, съ описательнымъ текстомъ Н. Корсакова.

Годовая подписная цѣна „Новаго Міра" на **веленевой** бумагѣ, со всѣми объявленными приложеніями и безплатными преміями, съ доставкой и пересылкою въ Россіи **14 руб.**

Съ пересылкой за границу—**24** р.

Гг. подписчики, желающіе получать „Новый Міръ" на **слоновой** бумагѣ, уплачиваютъ за годовое изданіе журнала, съ упомянутыми приложеніями, вмѣсто 14 р. **18** руб.; съ пересылкой за границу, вмѣсто 24 р.—**28** руб.

Допускается разсрочка платежа: при подпискѣ не менѣе **2 р.** и ежемѣсячно не менѣе **1 р.**, съ тѣмъ, чтобы вся подписная сумма была уплачена полностью не позже 10 декабря 1903 г.

Гг. подписчики, въ замѣнъ сочиненій Д. И. Стахѣева и Самуила Смайльса, могутъ по желанію, получить въ 1903 году на выборъ **одно** изъ слѣдующихъ собраній сочиненій: или а) собраніе сочиненій *И. И. Лажечникова* въ 12 томахъ, или б) собраніе сочиненій *Архіепископа Иннокентія* въ 12 томахъ, или в) собраніе сочиненій *Генриха Гейне* въ 12 томахъ, или-же г) собраніе сочиненій *В. И. Даля* (Казака Луганскаго) въ 10 томахъ. Каждое изъ этихъ собраній будетъ выслано въ изящно переплетенномъ видѣ.

Подписка на „Новый Міръ" принимается въ книжныхъ магазинахъ Товарищества **М. О. Вольфъ**: въ С.-Петербургѣ, Гостиный Дворъ, 18 и въ Москвѣ, Кузнецкій Мостъ, д. Джамгаровыхъ, а также во всѣхъ прочихъ столичныхъ и провинціальныхъ книжныхъ магазинахъ.

Адресъ редакціи. С.-Петербургъ, Вас. Остр., 16 лин., д. 5—7.

Годъ XIII. 1903. №

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

О принадлежности къ гомеопатіи физическихъ факторовъ лѣченія: воды, массажа и свѣта.

Докладъ д-ра *Dermitzel* (Шарлотенбургъ).

Господа! Я знаю, что предпринятая мною задача доказать, что такіе физическіе факторы какъ вода, массажъ и свѣтъ являются гомеопатическими средствами, очень трудна. Для меня гораздо менѣе важно показать гдѣ и какъ эти средства примѣняются и при какихъ болѣзняхъ. Важнѣе объяснить какъ они дѣйствуютъ и такимъ образомъ показать ихъ отношеніе къ гомеопатіи. Если нѣсколько различныхъ терапевтическихъ средствъ дѣйствуютъ одинаковымъ образомъ, то несомнѣнно, что дѣйствіе ихъ должно быть основано на одинаковыхъ физіологическихъ принципахъ.

Для этого мнѣ придется кратко объяснить, что такое гомеопатія и какъ мы объясняемъ себѣ дѣйствіе гомеопатическихъ средствъ въ болѣе тѣсномъ смыслѣ этого слова. Что гомеопатія основана не на лѣченіи исключительно лѣкарственными веществами, я заключаю изъ словъ Ганемана, который говоритъ въ „Органонѣ“ (стр. 54) „объ укрощеніи англійской лихорадки съ потомъ въ 1485 году, болѣе убійственной чѣмъ чума, пароотдѣляющими средствами вообще“; далѣе, (стр. 80) онъ приводитъ гомеопатическое дѣйствіе коровьей оспы, электричества (стр. 93—94), улучшеніе острой лихорадки съ пульсомъ 130 въ минуту; отъ

горячей ванны въ 100° по Фаренг. (=38,2° С.), пульсъ дошелъ до 110 (стр. 95). Онъ приводитъ нѣкоторые случаи воспаленія мозга, въ которыхъ лучшими средствами оказались горячіе компрессы на голову (стр. 95). Это наблюденіе совершенно совпадаетъ съ современнымъ лѣченіемъ менингита горячими ваннами; я лично наблюдалъ 3 такихъ случая съ поразительнымъ успѣхомъ. Можно привести массу такихъ замѣчаній Ганемана, какъ напримѣръ о лѣченіи ожоговъ горячей водой или еще лучше горячими спиртными компрессами. Изъ вышеприведеннаго слѣдуетъ, что Ганеманъ распространялъ свой законъ сходства на всѣ способы лѣченія, не смотря на то, что онъ себя посвятилъ изученію дѣйствія лѣкарственныхъ веществъ. Для поясненія приведу слѣдующій случай изъ моей практики.

Дама привела ко мнѣ 4-лѣтняго мальчика съ кифо-сколіозомъ (искривленіе позвоночника), послѣ воспаленія шейныхъ позвонковъ, котораго я лѣчилъ уже нѣсколько мѣсяцевъ подвѣшиваніемъ. Дама вошла ко мнѣ въ кабинетъ и въ то время, когда я подвѣшивалъ ребенка, подошла къ печкѣ и быстро отскочила отъ нея, такъ какъ она прикоснулась 5-мъ пальцемъ лѣвой руки къ горячей дверцѣ печки. Обожженное мѣсто величиною въ двѣ марки темно краснаго цвѣта и производитъ такое впечатлѣніе, что на немъ вскорѣ появится пузырь. Я вспомнилъ Ганемановское лѣченіе горячимъ спиртомъ, но такъ какъ согрѣваніе спирта потребовало бы слишкомъ много времени, я зажегъ спиртовую лампочку и подвинулъ больную руку возможно ближе къ огню. Черезъ 2 минуты довольно чувствительная боль совершенно исчезла, а еще черезъ 2—3 минуты изчезла и краснота.

Для объясненія дѣйствія гомеопатическихъ лѣкарствъ приводится цѣлая серія теорій,—какъ напримѣръ въ предисловіи учебника терапіи *Bähr*'а. Несомнѣнно, что всѣ эти теоріи за исключеніемъ теоріи *Wislicenus*'а не даютъ дѣйствительнаго объясненія, по той простой причинѣ, что онѣ стараются объяснить искусственное произвольное излѣченіе болѣзней. *Wislicenus* же для объясненія опирается на старое ученіе о лѣчебной силѣ природы. Въ своей работѣ „о развитіи дѣйствительной физіологической терапіи“ онъ приходитъ къ слѣдующимъ выводамъ: пораженія,

направленныя на живой организмъ, смотря по своему качеству и количеству, оказываютъ извѣстное специфическое дѣйствіе на него и тѣмъ вызываетъ извѣстное цѣлесообразное противодѣйствіе пораженныхъ органовъ или тканей для равновѣсія. Если такая реакція переходитъ извѣстныя границы, то мы это называемъ болѣзнью, которая смотря по своему выраженію бываетъ острой, подострой и хронической. Поэтому единичные симптомы являются выразителями дѣятельной цѣлебной силы природы, которыя указываютъ гдѣ и какъ совершается процессъ, подобно путевымъ столбамъ и говорятъ намъ какимъ образомъ нашъ организмъ старается побороть вредныя вліянія. Поэтому, чтобы вылѣчить, мы постараемся поддержать больное тѣло въ его борьбѣ и подыщемъ средства, способныя возбудить запасныя силы организма. А такъ какъ мы знаемъ дѣйствіе лѣкарства только по симптомамъ, которые оно вызываетъ, мы дадимъ средства, вызывающія сходные или одинаковые симптомы съ болѣзнью, которую намъ приходится лѣчить.

Изъ вышесказаннаго ясно, что въ принципѣ совершенно безразлично для лѣченія лихорадки, дадимъ ли мы аконитумъ или возбуждающія обертыванія, вызывающія потъ, ибо и эти послѣднія способны вызвать подобное лихорадочное состояніе. Далѣе изъ этого слѣдуетъ еще, что безсмысленно говорить о лѣченіи ваннами той или другой болѣзни, ибо не то важно, что мы примѣняемъ ванны, а то, какъ мы ихъ примѣняемъ, а это послѣднее обстоятельство зависитъ отъ нашего принципіальнаго отношенія къ симптомамъ данной болѣзни.

Такъ напримѣръ извѣстно, что лѣченіе ваннами брюшного тифа, введенное д-ромъ *Brandt*'омъ изъ Штетина понизило смертность отъ этой болѣзни до 1—2%. Но вотъ нѣсколько лѣтъ тому назадъ Нью-Іоркскій врачъ сообщилъ, что въ этомъ городѣ въ одной изъ больницъ ввели лѣченіе тифа ваннами, но такъ основательно, что температуру больного старались душами или ваннами низвести до нормальной и поддерживать ее на этомъ уровнѣ,— смертность получилась страшно высокая. Вотъ подтвержденіе закона сходства, но только отрицательнымъ способомъ. Припомнимъ также, что отмороженныя мѣста лѣчатъ не горячими, а холод-

ными агентами: растираютъ снѣгомъ и т. д., ознобъ и другія подобныя непріятныя ощущенія кожи лѣчатъ также холодной водой или воздухомъ, такъ называемыми воздушными ваннами. Иногда приходится начать лѣченіе съ обтиранія горячей соленой водой и т. д., чтобы сначала вызвать реакцію кожи; но это уже другой вопросъ, ибо даже при лѣкарственномъ лѣченіи, часто приходится начинать не съ того лѣкарства, которое излѣчиваетъ болѣзнь.

Такимъ образомъ мы видимъ, что примѣненіе физическихъ методовъ лѣченія точно также основано на законѣ сходства, какъ и примѣненіе медикаментовъ; тоже можно сказать и о дозировкѣ: малыя раздраженія дѣйствуютъ возбуждая, излѣчивая, большія дозы парализуя, вредя. Сильный ударъ вызываетъ извѣстное пораженіе, а легкій, осторожный массажъ излѣчиваетъ это пораженіе. Мы знаемъ, что сильный ударъ въ область сердца способенъ вызвать смерть отъ остановки сердца, а легкія постукиванія сердечной области прекрасное возбуждающее и укрѣпляющее средство для сердца. Я самъ наблюдалъ нѣсколько мѣсяцевъ тому назадъ чрезвычайно поучительный, хотя и печальный случай: у 5-мѣсячнаго золотушнаго ребенка золотушной матери появились клоническія судороги; не смотря на самое тщательное, многократное изслѣдованіе причина этихъ судорогъ не была найдена; ничто не помогло. Однажды ночью меня позвали къ этому единственному ребенку уже умирающему. Больной былъ уже въ агоніи; глаза неподвижны, конечности холодны, пульсъ нитевидный, еле сосчитывается, однимъ словомъ ребенокъ при смерти. Въ началѣ я не хотѣлъ ничего предпринять, такъ какъ вспомнилъ ребенка $1^1/_4$ года съ катаральной пнеймоніей, у котораго впрыскиванье камфоры только продолжило агонію на 24 часа. Но послѣ усиленныхъ просьбъ родителей я сталъ рукою дѣлать вибраторныя движенія въ сердечной области. Результатъ получился такой же какъ послѣ впрыскиванія камфоры: послѣ 5—6 минутъ пульсъ сталъ полнѣе, дыханіе глубже, но неправильное, наконецъ пульсъ можно было сосчитать, такъ что дѣйствіе было несомнѣнное. Но затѣмъ судороги опять появились и получилась та же картина какъ и послѣ впрыскиванія камфоры: т. е. продленіе борьбы со

смертью почти на цѣлый день, такъ что я не могу рекомендовать моего средства въ такихъ случаяхъ.

Есть еще одна причина почему мы вправѣ считать физическіе методы лѣченія гомеопатическими, а именно что ихъ дѣйствіе испытывали на здоровыхъ и затѣмъ только стали примѣнять у больныхъ. Такъ, въ первое время моей практики меня позвали къ ребенку съ пнеймоніей послѣ кори; мнѣ никоимъ образомъ не удавалось вызвать отдѣленія мокроты. Вдругъ я вспомнилъ дѣйствіе холоднаго душа на мой затылокъ, т. е. на дыхательный центръ, а именно глубокіе вздохи и легкое покашливанье. Я примѣнилъ это средство у моего маленькаго больного и къ моей радости успѣхъ получился полный.

Если я подробнѣе останавливаюсь на физическихъ методахъ лѣченія, то я это дѣлаю потому, что это назрѣвшій вопросъ, требующій разрѣшенія. Въ терапіи *Bähr*'а при различныхъ болѣзняхъ находится краткая замѣтка, что здѣсь показано лѣченіе холодной водой. Но этимъ ровно ничего не сказано. Сильно развитая техника въ связи съ богатымъ опытомъ прошлаго столѣтія даютъ намъ возможность большинство болѣзней лѣчить исключительно физическими методами. Хотя это лѣченіе иногда обходится довольно дорого, но кромѣ своего излѣчивающаго дѣйствія оно имѣетъ и предохранительное. Но больше всего мнѣ важно вамъ доказать, что дѣйствіе физическихъ какъ и терапевтическихъ средствъ основано на однихъ и тѣхъ же принципахъ и систематическое комбинированіе обоихъ методовъ приноситъ большую пользу, что видно изъ слѣдующихъ пунктовъ.

1. Въ самой бѣдной хижинѣ сельскаго рабочаго врачъ всегда найдетъ нужныя средства и вещи для простыхъ манипуляцій— заворачиваній, обтираній, обливаній. Благодаря примѣненію этихъ простыхъ средствъ онъ окажетъ первую необходимую помощь и такимъ образомъ очиститъ себѣ путь для дальнѣйшаго лѣченія.

2. Я полагаю, что во многихъ болѣзняхъ, распознаваніе которыхъ представляетъ извѣстную трудность, первоначальное примѣненіе физическихъ средствъ не можетъ выяснить картину болѣзни. Такъ, $1^1/_2$ мѣсяца тому назадъ меня позвали къ 10 лѣтней дѣвочкѣ, жаловавшейся на боли въ горлѣ; она чувствовала себя

уже не хорошо дней десять, какъ я узналъ изъ дальнѣйшихъ распросовъ. Я нашелъ незначительное повышеніе температуры, шейныя железы слѣва слегка распухшія, незначительную головную боль, потную кожу, незначительную красноту миндалинъ и зѣва, какъ бы затянутыхъ легкимъ флеромъ. Я считалъ, что это — начало ангины или дифтеріи, но такъ какъ случай не казался мнѣ опаснымъ, я предписалъ горячія обертыванія туловища, мѣнять простыни черезъ 3 часа и всякій разъ послѣ этого обтирать тѣло водой темп. 20°. На слѣдующій день общее состояніе не измѣнилось. краснота зѣва усилилась, хотя боль въ горлѣ уменьшилась. Дѣвочка чувствовала усталость, ночью у нея были непріятныя боли въ груди и ногахъ. Тоже лѣченіе; притомъ *меркур. сол.* 6, черезъ 3 часа по 4 капли. На второй день то же состояніе. Лѣченіе продолжается. На третій день я нашелъ слѣдующую картину: боли въ ногахъ еще усилились въ послѣднюю ночь, а также въ груди, гдѣ онѣ выражались главнымъ образомъ стѣсненіемъ дыханія и замираніемъ сердца. Кромѣ того появилось сильное жженіе подъ ложечкой и сильная жажда. Къ этому присоединились еще разные менѣе рѣзко выраженные симптомы и вся картина болѣзни указывала на *арсен.* Я далъ *арсен. альб.* 6, черезъ часъ по 4 капли. Лѣченіе начато въ 1 часъ дня. Вечеромъ въ 8 час. я вторично посѣтилъ больную и узналъ, что черезъ 2 часа послѣ пріема капель всѣ симптомы исчезли. Болѣзнь была прервана и выздоровленіе пошло чрезвычайно быстро. По этому случаю я заключаю, что *меркур.* не подходитъ и приписываю обертываніямъ важную роль въ выясненіи болѣзни.

3. Систематическое комбинированіе физическихъ и лѣкарственныхъ средствъ въ одно и то же время или поперемѣнно даетъ намъ возможность добиться успѣха въ такихъ хроническихъ болѣзняхъ, гдѣ одностороннее лѣченіе не помогало. Такъ напримѣръ нѣкоторыя подходящія средства можно съ успѣхомъ примѣнять гораздо дольше, если дѣлать перерывы отъ времени до времени для примѣненія чисто физическаго и діэтетическаго лѣченія. Сюда относятся золотуха, подагра, сахарное мочеизнуреніе и главнымъ образомъ геморрой.

4. Комбинированіе обоихъ лѣчебныхъ методовъ даетъ намъ

возможность отвѣчать разнороднымъ требованіямъ въ одно и то же время. Такъ напримѣръ, когда мы основную болѣзнь лѣчимъ лѣкарствами, а какіе нибудь очень обременительные симптомы, на которые данное лѣкарство не дѣйствуетъ, мы лѣчимъ физическими средствами, и наоборотъ; или же въ тѣхъ случаяхъ, когда при лѣкарственномъ лѣченіи наступаетъ осложненіе, которое можетъ потребовать лѣкарства враждебнаго основному лѣкарству и потому не совмѣстнаго съ нимъ.

Я считаю, что эти пункты заслуживаютъ самаго серьезнаго вниманія. Напомню еще, что примѣненные факторы не должны противорѣчить другъ другу. Такъ напримѣръ безсмысленно давать *аконит.* и холодную ванну, *беладонну* и пузырь со льдомъ и т. д. Справедливость этого принципа не страдаетъ отъ того обстоятельства, что въ нѣкоторыхъ случаяхъ мы все таки бываемъ вынуждены допускать такое совмѣстительство, какъ напримѣръ въ хроническихъ болѣзняхъ, когда невозможно выяснить сущность болѣзни или же при нѣкоторыхъ гомеопатическихъ средствахъ, когда характеръ средства еще точно не установленъ. Послѣднее обстоятельство должно насъ побудить къ дальнѣйшимъ изысканіямъ. Профессоръ Винтерницъ изъ Вѣны почти одинъ установилъ принципы гидротерапіи. Намъ слѣдовало бы подражать ему и выяснить ея гомеопатическое значеніе какъ и значеніе массажа и лѣченіе свѣтомъ. Что чисто физическія принципы, установленные Винтерницомъ по аллопатической системѣ, не достаточны, слѣдуетъ изъ того, что мы часто наблюдаемъ, какъ при одинаковой патологоанатомической картинѣ, тѣже средства прекрасно помогаютъ въ одномъ случаѣ, а въ другомъ вредятъ. Цитированныя мною слова Ганемана по моему достаточно убѣдительны, чтобы доказать, что я не навязываю искусственно гомеопатіи физическихъ методовъ лѣченія. Я думаю, что всякому ясенъ тотъ расцвѣтъ, котораго достигнетъ гомеопатія при систематическомъ завоеваніи этихъ методсвъ.

Успѣхи научной медицины.

Статья д-ра *Дёджона*.

Изъ Homoeopathic World за сентябрь 1902 г.

Перевелъ *В. Я. Гердъ*.

(Окончаніе).

Слѣдующій сюжетъ, котораго касается Сэръ Томасъ, это „лѣченіе туберкулова въ свѣтѣ новѣйшихъ открытій". Измученному практику отрадно видѣть, что здѣсь нѣтъ никакихъ намековъ на впрыскиваніе туберкульнымъ антитоксиномъ, и что рекомендуются только наши старые друзья — свѣжій воздухъ, солнечный свѣтъ и хорошая пища. Что этими средствами мы не обязаны новѣйшимъ открытіямъ—бактеріологическимъ, разумѣется,—видно изъ словъ самого оратора, который говоритъ, что они были впервые предложены и съ успѣхомъ примѣняемы однимъ сельскимъ практикомъ, по имени Джорджъ Боддингтонъ, шестьдесятъ лѣтъ тому назадъ, слѣдовательно еще задолго до открытія туберкульной бациллы знаменитымъ Кохомъ. Боддингтонъ рекомендовалъ, чтобы его гигіеническія мѣры „примѣнялись подъ внимательнымъ ежедневнымъ и даже ежечаснымъ надзоромъ врача, живущаго въ томъ же домѣ или по близости", что было бы прекрасно, если бы врачъ не имѣлъ никакого другого дѣла, и больной былъ бы въ состояніи платить ему щедрое содержаніе, при настоящемъ же положеніи вещей это едва ли возможно. Сэръ Томасъ держится моднаго ученія, что чахотка не наслѣдственная болѣзнь, но что причиною ея служатъ бациллы, извергаемыя туберкулезными больными, и потому онъ также не одобряетъ плеваніе въ публичныхъ мѣстахъ. Хотя Кохъ отрекся отъ идеи, что туберкулезъ рогатаго скота способенъ передаваться человѣку, нашъ ораторъ, тѣмъ не менѣе, настаиваетъ на томъ, чтобы мы нагрѣвали молоко изъ опасенія, что оно можетъ заключать въ себѣ туберкульныя бациллы. Есть люди, очень интересующіеся театральной попыткой д-ра Гарно опровергнуть Коха при-

вивкою себѣ туберкульныхъ бациллъ скота, но Нокаръ, одинъ изъ первыхъ французскихъ авторитетовъ по туберкулозу, говоритъ, что опыты Гарно безполезны, потому что онъ не удостовѣрился сначала въ томъ, не туберкулозенъ ли самъ Гарно. Кстати, говоря о туберкульной бациллѣ, считаю не лишнимъ упомянуть здѣсь, что д-ръ Гансенъ, извѣстный норвежскій авторитетъ по проказѣ, въ бесѣдѣ съ д-ромъ Гётчинсономъ, приведенной въ журналѣ Polyclinic за текущій мѣсяцъ, „положительно утверждалъ, что нѣтъ никакой возможности отличить бациллу проказы отъ бациллы чахотки". Если это такъ, то фактъ этотъ служитъ добавочнымъ поводомъ предполагать, что ни чахотка, ни проказа не вызываются бациллой, и что она процвѣтаетъ одинаково хорошо въ перерожденныхъ тканяхъ обѣихъ этихъ болѣзней, точно также какъ многіе микробы могутъ расти въ телячьемъ бульонѣ и разрѣзанномъ картофелѣ, а червячки синей мухи чувствуютъ себя хорошо въ испорченномъ мясѣ какъ животныхъ, такъ и птицъ.

Затѣмъ Сэръ Томасъ разсматриваетъ микроорганизмъ, находимый въ крови маларійныхъ больныхъ. Это, какъ всѣмъ извѣстно, не бактерія, а микрозоонъ или амеба, проходящая свои метаморфозы въ кровяномъ тѣльцѣ. Сэръ Томасъ приступаетъ къ этому сюжету съ слѣдующими словами: „во всей области медицины врядъ ли найдется болѣзнь, которая такъ ясно иллюстрировала бы нашъ вступительный тезисъ". Этотъ вступительный тезисъ, нужно полагать, выраженъ въ заголовкѣ рѣчи, а именно: „Изученіе естественной исторіи болѣзни служитъ основаніемъ ея успѣшнаго лѣченія". Однакоже, изученіе этой болѣзни, открытіе ея микрозоона и роли, которую играютъ въ ея распространеніи комары, указывая, правда, на желательность истребленія послѣднихъ, не бросаютъ ни малѣйшаго свѣта на ея лѣченіе.

Лѣченіе миксэдемы (слизистаго отека), къ которому онъ затѣмъ обращается, является уже довольно древней исторіей, и потому не можетъ быть по праву включено въ списокъ „новѣйшихъ открытій". Остальная часть рѣчи не интересная. Онъ говоритъ нѣсколько словъ о ракѣ, но я не думаю, чтобы слѣдующее предложеніе

было способно утѣшить или убѣдить его слушателей: „можно ли сомнѣваться въ томъ, что мы находимся наканунѣ болѣе полнаго освѣщенія рака, и что когда мы изучимъ организмъ, *который, мы полагаемъ, кроется позади него*, то отрывочныя свѣдѣнія, съ такимъ трудомъ и такъ медленно пріобрѣтенныя прежними поколѣніями, сразу займутъ надлежащее свое мѣсто“. Какой прелестный примѣръ старошкольной самоувѣренности въ будущемъ усовершенствованіи! Быть можетъ наилучшимъ комментаріемъ этимъ надеждамъ на грядущіе подвиги научной медицины послужитъ слѣдующее мѣсто изъ рѣчи д-ра Синклера, котраоя была произнесена вслѣдъ за рѣчью Сэра Томаса Барло:—„Что касается паразитной теоріи рака, то изъ Америки идутъ очень увѣренныя заявленія о ходѣ открытія его причинности. Въ рефератѣ о гистеректоміи при маточномъ ракѣ авторъ сказалъ: развѣ мы не въ правѣ надѣяться, что паразитная теорія о происхожденіи рака можетъ сообщить намъ какія нибудь свѣдѣнія? О трудахъ въ поддержку дрожжевой теоріи недавно сказано: Ронкали, повидимому, полагаетъ, что ipse dixit энтузіазма можетъ вполнѣ замѣнить детали научныхъ доказательствъ. Сеннъ, въ Чикаго, заявилъ, что паразитное происхожденіе рака не установлено экспериментальными изслѣдованіями, какъ бактеріологическими, такъ и гистологическими, или опытами имплантаціи и инокуляціи. Въ настоящемъ году опубликованъ отчетъ коммиссіи по изслѣдованію рака, учрежденной при гарвардской медицинской школѣ. Изъ него оказывается, что двухлѣтнее изученіе этіологіи рака дало вполнѣ отрицательные результаты. При этомъ коммиссія выражаетъ мнѣніе, что нельзя надѣяться, чтобы даже эти прекрасно веденные опыты привели къ открытію причины рака. Увы! а Сэръ Томасъ полагаетъ, что мы находимся „наканунѣ освѣщенія рака и открытія организма, кроющагося позади него“. Нужно надѣяться по крайней мѣрѣ, что онъ не воображаетъ, что „ipse dixit энтузіазма можетъ вполнѣ замѣнить детали научныхъ доказательствъ“, хотя, кажется, онъ къ этому довольно склоненъ.

Въ рѣчи д-ра Синклера попадаются очень забавныя мѣста. „Съ того времени, какъ патологія, и въ особенности бактеріо-

логія, такъ развились, неизвѣстное и непонятое признается всею медицинскою профессіею за нѣчто великолѣпное, такъ какъ возможно пріобрѣсть себѣ извѣстность, не обладая особеннымъ талантомъ или трудолюбіемъ". Да, конечно; откройте какой нибудь микробъ и возвѣстите его съ трубнымъ звукомъ причиною какой нибудь болѣзни, и слава ваша обезпечена и будетъ длиться пока будетъ существовать бактеріологія. Вотъ мнѣніе этого знаменитаго гинеколога о господствующемъ въ настоящее время furor operativus къ изувѣченію матки: Я не колеблясь скажу, что большая часть производимыхъ въ такихъ обширныхъ размѣрахъ радикальныхъ гистеректомій (полное удаленіе матки) при ракѣ представляютъ собою убійственныя вивисекціи, которыя рѣшительно ничѣмъ нельзя извинить или оправдать. Радикальное свойство этихъ операцій, говоритъ одинъ нѣмецкій критикъ, выражается только въ плачевныхъ непосредственныхъ и отдаленныхъ результатахъ, въ высокой смертности, и въ поврежденіяхъ мочеточниковъ и мочевого пузыря у тѣхъ, которые ихъ переживаютъ. Оперирующіе вырѣзаютъ тазовыя лимфатическія железы— подвздошную, подчревную, крестцовую, поясничную и паховую, и срѣзаютъ мочеточники, если они мѣшаютъ операціи, и затѣмъ вновь вставляютъ ихъ въ мочевой пузырь. Непосредственная смертность ужасна, но, какъ сказалъ Якобсъ, въ Амстердамѣ: смертность отъ операціи уже болѣе не служитъ аргументомъ, способнымъ остановить наши усилія. Однимъ словомъ, fiat operatio, ruat vita!

Д-ръ Синклеръ лишь слегка касается вопроса о томъ, что мышьякъ можетъ вызывать ракъ, но д-ръ Гётчинсонъ въ этомъ не сомнѣвается, Въ послѣднемъ номерѣ Polyclinic, подтверждая свое прежнее мнѣніе, что солодъ и хмѣль, вслѣдствіе способа ихъ сушки, сообщаютъ пиву мышьякъ, онъ приводитъ весьма любопытныя свѣдѣнія относительно того, какъ возрасло медицинское употребленіе арсеника. Аптекаря Алленъ и Ганбери, разсмотрѣвъ приготовленные ими за много лѣтъ рецепты, нашли, что съ 1834 по 1840 годъ мышьякъ встрѣчается только разъ въ 565 рецептахъ, а съ того времени назначеніе его постепенно увеличивается, и въ 1901 г. онъ попадается разъ въ четырнад-

цяти предписаніямъ. „Итакъ", говоритъ онъ, „мы можемъ, повидимому, заключить, что шестьдесятъ лѣтъ тому назадъ мышьякъ почти совсѣмъ не употреблялся. Замѣчательно совпаденіе, что какъ разъ за этотъ періодъ времени сильно возросло распространеніе рака". Такимъ образомъ, не только пиво, но и врачи могутъ быть виновны въ этомъ распространеніи рака за послѣдніе годы. Немного найдется докторовъ нашей школы, которые не наблюдали случаевъ арсеникальнаго отравленія у больныхъ, перешедшихъ къ намъ отъ аллопатовъ. Ученые мужи, засѣдающіе въ коммиссіи для изученія рака, быть можетъ найдутъ болѣе плодоносное поле для своихъ разслѣдованій въ пищѣ, питьѣ и обстановкѣ жертвъ этой болѣзни, чѣмъ въ сохраненіи прежнихъ методовъ, оказавшихся столь безплодными по своимъ результатамъ.

Современныя понятія о пользѣ лѣкарствъ.

Статья д-ра Вессельгефта въ New England Medical Gazette.

Переводъ *В. Я. Герцъ.*

Здѣсь я могу коснуться только главнѣйшихъ пунктовъ моего предмета, отсылая за подробностями къ запискѣ, читанной мною передъ медицинскимъ обществомъ графства Нью-Іоркъ, февраля 19 1883 года. Въ ней я пытался доказать, что то, что называется исторіей медицины, имѣетъ лишь отдаленное и косвенное отношеніе къ медицинѣ, такъ какъ она большею частью представляетъ изложеніе философскихъ взглядовъ о самой жизни. И мы тщетно стали бы искать положительныхъ знаній или фактовъ, управляющихъ дѣйствіями лѣкарствъ. Слѣдя за такими познаніями, мы находимъ много интересныхъ размышленій. Такъ какъ мы вездѣ встрѣчаемъ вѣру въ способность лѣкарственныхъ веществъ излѣчивать болѣзнь. Изслѣдуя сверхъестественную склонность народнаго ума, мы найдемъ, что преувеличеніе всеобщей вѣры въ лѣкарства поможетъ намъ усвоить себѣ значеніе традиціи. Куда ни посмотримъ, насъ вездѣ поражаетъ эта вѣра въ чудо-

дѣйственную силу лѣкарствъ. Мы видимъ отпечатокъ ея на каждой стѣнѣ, на каждой скалѣ, мы встрѣчаемъ ее въ хитрыхъ ярлыкахъ и громкихъ газетныхъ рекламахъ. Отъ мала до велика всѣ проникнуты этимъ убѣжденіемъ. Современное влеченіе къ лѣкарствамъ болѣе распространенно, чѣмъ оно было даже въ такъ называемые темные вѣка и наши „патентованныя средства" даютъ намъ ясное понятіе о томъ, какъ создавалась старая фармакологія. Сравните ярлыки на стклянкахъ и коробочкахъ со страницами нашего стараго друга Педанія Діоскорида и сила преданія сдѣлается ясною. Во второй главѣ книги „ядовитыя животныя и собачье бѣшенство", онъ учитъ насъ сжигать раковъ съ вѣтками клематиса, обратить ихъ въ порошокъ и смѣшавъ пепелъ въ винѣ съ небольшимъ количествомъ истолченнаго корня горечавки, сдѣлать кашку и давать укушенному. Лучше, говоритъ онъ, принять лѣкарство это хотя бы и безъ пользы, чѣмъ подвергаться опасности отъ бездѣятельности. Въ другой главѣ Діоскоридъ пишетъ: „Для излѣченія опухоли груди, обмывайте ее холоднымъ растворомъ травы Origanun dictamnus. Если вы сомнѣваетесь въ пользѣ этого средства и пожелаете испытать его силу, смочите имъ рога молодой козы и ростъ ихъ остановится".

Такова была фармакологія въ средніе вѣка. Во времена Клавдія Галена врачей интересовало отношеніе между душой и тѣломъ и они полагали, какъ и теперь, что глубокое изученіе анатоміи и физіологіи поведетъ къ излѣченію болѣзней и не пытались изучать дѣйствіе лѣкарственныхъ веществъ и другихъ терапевтическихъ дѣятелей. Мы же ищемъ доказательствъ положительной цѣлебной силы лѣкарствъ—доказательствъ, основанныхъ на непосредственной индукціи, а не на выводахъ традиціи. Возникаетъ вопросъ: прекратились ли внезапно въ началѣ прошлаго вѣка древнія традиціи и вѣрованія? Нѣтъ, они существовали повсюду и врачи раздѣляли ихъ. Вѣра въ цѣлебную силу лѣкарствъ сдѣлалась признанною аксіомою; всѣ были твердо убѣждены въ этомъ и Ганеманъ не менѣе другихъ. Развѣ онъ формулировалъ бы принципъ similia similibus curentur, если бы не придерживался наслѣдственной вѣры въ лѣкарства? Его реформа получила свое начало изъ этой вѣры. Не искалъ ли онъ специ-

фическихъ силъ, присущихъ лѣкарствамъ. Начавъ съ опыта надъ хиною и дополнивъ его аналогичными фактами, собранными изъ литературы, онъ на этихъ данныхъ основалъ свою систему. Онъ никогда не сомнѣвался въ томъ, что лѣкарства излѣчиваютъ и только открылъ формулу, которая привела древнюю вѣру въ цѣлебную силу лѣкарственныхъ веществъ въ раціональное соотношеніе съ патологическими состояніями.

Прежде чѣмъ перейти къ новѣйшимъ понятіямъ о пользѣ лѣкарствъ, посмотримъ что собственно разумѣется подъ словомъ медицина. Въ теченіе уже цѣлыхъ столѣтій въ этотъ терминъ включается все, что долженъ знать врачъ, но пора бы установить болѣе точное различіе, особенно теперь, когда на искусство употреблять лѣкарства и на изученіе ихъ дѣйствія обращается очень мало вниманія въ большихъ медицинскихъ школахъ. Мы съ интересомъ читаемъ объ успѣхахъ патологіи, о блестящей классификаціи и діагностическомъ отличіи болѣзней, но когда мы хотимъ узнать какое отношеніе имѣетъ къ нимъ медицина, мы разочаровываемся.

Терапевтика обнимаетъ собою многое сверхъ гидротерапіи, антисептиковъ, электричества и даже діэтетики.

Въ среднія вѣка знанія, богословіе, и то что называлось тогда медициной помѣстилось бы въ одномъ томѣ; теперь и громадное зданіе не вмѣстило бы всей нашей медицинской литературы. Она заключаетъ въ себѣ анатомію, въ которой, какъ вы знаете, никакой медицины нѣтъ. Физіологія, ученіе о функціяхъ органовъ, о лѣкарствахъ ничего не говоритъ. Химія, трактующая о многихъ веществахъ, употребляемыхъ въ медицинѣ, не даетъ свѣдѣній какъ пользоваться этими продуктами въ медицинѣ, точно также какъ ботаника не учитъ врачебному употребленію описываемыхъ ею растеній. Она теперь часто примѣняется при болѣзненныхъ органахъ, но безъ помощи лѣкарствъ. Когда хирургъ даетъ лѣкарства, онъ не практикуетъ хирургіи; когда онъ употребляетъ ножъ, лигатуру или иглу онъ не практикуетъ медицины. Правда, вся фармакологія къ его услугамъ, и когда онъ пользуется ею, онъ практикуетъ медицину.

Патологія, эта обширная область, занимающая столько дѣя-

тельныхъ умовъ и ведущая насъ въ таинственные лабиринты болѣзни, точно также не медицина. Она даже часто отстоитъ дальше отъ медицины, чѣмъ ботаника или химія и тѣ, которые, подъ предводительствомъ Вирхова, величайшаго изъ современныхъ патологовъ, надѣются, путемъ совершенствованія патологіи, привести насъ къ познанію какъ излѣчивать болѣзни лѣкарствами, лелѣютъ тщетныя надежды. Къ излѣченію болѣзни можетъ повести только знаніе болѣзни въ соединеніи съ обширными познаніями о цѣлебныхъ свойствахъ врачебныхъ средствъ (см. § 3 Органона).

Многіе другіе способы лѣченія, каковы гидротерапія, массажъ, иммунизація, электричество, хотя они и составляютъ весьма важныя отрасли терапевтики, собственно не имѣютъ дѣла до лѣкарствъ, и ихъ не слѣдовало бы называть медициной.

Будущему предстоитъ развить познаніе о лѣкарственныхъ силахъ подъ руководствомъ всеобщаго закона лѣченія, и только это будетъ заслуживать названіе медицины. Конечно, оно не исключитъ другихъ отраслей терапевтики. Ни одинъ врачъ не можетъ довольствоваться одною медицицою, или какою либо отдѣльною отраслью терапевтики, и навѣрно настанетъ время, когда различные методы лѣченія будутъ разграничены и врачи будутъ получать дипломы согласно ихъ познаніямъ; тогда и медицинѣ будетъ отведено подобающее ей мѣсто.

Чтобы получить понятіе о современномъ употребленіи лѣкарствъ, не мѣшаетъ припомнить какъ смотрѣли на вопросъ сто лѣтъ назадъ. Тогдашнее употребленіе лѣкарствъ никто не описалъ лучше Ганемана въ безподобномъ „Обзорѣ способовъ лѣченія", находящемся въ Органонѣ. Вотъ вкратцѣ сущность этой статьи. Система слѣдовала за системой. Существовали теоріи о болѣзняхъ, къ которымъ примѣнялись теоріи о дѣйствіяхъ лѣкарствъ. Въ одно время кричали: удаляй причину, но отыскать ея не могли. Разстройство отъ неудобоваримой пищи или постороннее тѣло опредѣлить не трудно, но дѣйствительную отдаленную причину и сущность болѣзни не отыщешь, не смотря на самыя тщательныя микроскопическія изслѣдованія гистологическихъ элементовъ.

Сто лѣтъ назадъ теоретическую причину болѣзни старались удалить рвотными, проносными, кровопусканіемъ. Это значило слѣдовать „причиннымъ показаніямъ“ и считалось раціональнымъ. Мысль сама по себѣ пожалуй и раціональная, но самый способъ былъ основанъ на ложныхъ теоріяхъ, въ силу которыхъ врачи употребляли такъ называемыя вгоняющія внутрь лѣкарства, изсушая гноящіяся раны вяжущими средствами, прижиганіемъ и пр. Сообразуясь съ теоріей о причинномъ лѣченіи, врачи того времени предполагали присутствіе болѣзненнаго вещества, которое, по ихъ мнѣнію, должно было быть удалено, дѣйствуя на почки, кожу или слюнныя железы. Съ этою цѣлью были придуманы мочегонныя, потогонныя и слюногонныя, сообразно которымъ и были распредѣлены лѣкарства, не обращая вниманія на другія вредныя дѣйствія этихъ средствъ. „Поэтому“, говоритъ Ганеманъ, „ни въ фармакологіяхъ со временъ Діоскорида, ни въ новыхъ сочиненіяхъ этого рода, не встрѣчается указаній на отдѣльныя лѣкарства и на спеціальное дѣйствіе каждаго изъ нихъ“.

Кулленъ, авторъ главнѣйшаго руководства по фармакологіи въ исходѣ восемнадцатаго и началѣ девятнадцатаго столѣтія, на столько же опередилъ Діоскорида на сколько Ганеманъ опередилъ своихъ сверстниковъ въ точныхъ познаніяхъ о лѣкарственныхъ дѣйствіяхъ.

Чтобы получить хотя нѣкоторое понятіе объ употребленіи лѣкарствъ по Куллену, сто лѣтъ назадъ, нужно замѣтить, что дѣйствіе ихъ приписывались чувствительности и раздражительности нервной системы, вліяющей на мышечныя волокна тѣла, при чемъ вліяніе это зависитъ отъ темперамента и бываетъ сильнѣе въ молодые годы, чѣмъ въ старости. Темпераменты же находятся въ зависимости отъ пяти условій, а именно отъ сотоянія простыхъ твердыхъ частей тѣла, состоянія жидкостей, отношенія твердыхъ частей къ жидкимъ, распредѣленія жидкостей и наконецъ, въ пятыхъ, отъ состоянія нервной силы.

Эти умозрѣнія консервативны и безопасны, но теряютъ почву, когда мы переходимъ къ разсмотрѣнію употребленія лѣкарственныхъ веществъ, которыя дѣлятся на двадцать три класса, каковы: вяжущія средства, укрѣпляющія (тоническія), обнимающія и

горькія средства, мягчительныя (вода и припарки), успокоивающія, антиспазмодическія, противокислотныя, противощелочныя, рвотныя, слабительныя, мочегонныя, средства, вызывающія мѣсячныя и проч.

Примѣняя эти теоретическіе взгляды къ извѣстнымъ болѣзнямъ, мы находимъ ихъ несостоятельными; такъ, Кулленъ убѣжденъ, что хининъ излѣчиваетъ перемежающуюся лихорадку только въ силу своего тоническаго качества, зависящаго отъ его горькаго вкуса и вяжущаго дѣйствія на желудокъ, которому онъ сообщаетъ новый *тонусъ*, укрѣпляя его волокна, и такимъ образомъ придавая *тонусъ* всему организму. Безполезно, говоритъ Кулленъ, приписывать хинной коркѣ специфическое вліяніе, когда его дѣйствіе легко объясняется его тоническими свойствами. Мы всѣ знаемъ, какъ Ганеманъ опровергнулъ этотъ взглядъ въ своемъ историческомъ примѣчаніи сдѣланномъ имъ къ переводу фармакологіи Куллена.

Любопытно отмѣтить, какъ въ то время смотрѣли на слабительныя и проносныя; объясненія ихъ дѣйствія и ихъ употребленіе были тѣже самыя какъ и въ наши дни. Ихъ дѣйствіе было мѣстное и отдаленное; они опоражнивали кишечникъ и служили также отвлекающими средствами, уменьшая давленіе крови въ извѣстныхъ частяхъ организма, гдѣ оно предполагалось въ излишествѣ. Нѣкоторыя изъ этихъ средствъ дѣйствовали сильнѣе другихъ, но никакого специфическаго вліянія или дѣйствія на другіе органы, кромѣ кишечника, въ расчетъ не принималось.

Интересно также знать, какъ объяснялись тоническія (укрѣпляющія) средства. Утверждали, что вяжущія и тоническія средства не идентичны, что существуютъ тоническія средства, не обладающія вяжущими свойствами, и дѣйствіе которыхъ объяснялось исключительно ихъ горечью, но, къ несчастью, они нерѣдко вызываютъ и другія дѣйствія, оглушая, раздражая, вызывая поносъ и проч., и потому приходится выбирать изъ нихъ только чисто-горькія средства, не вызывающія такихъ побочныхъ дѣйствій. Эти средства излѣчиваютъ „укрѣпляя тонусъ мышечныхъ волоконъ желудка“. Какое удобное понятіе, одинаково примѣняемое къ

лѣченію перемежающихся лихорадокъ и разстройства пищеваренія! Это понятіе перешло и къ намъ, и не только публика, но и врачи часто считаютъ желудокъ источникомъ почти всѣхъ болѣзней, требующихъ назначенія тоническихъ средствъ, съ тою разницею, что сто лѣтъ назадъ давались горькія средства, а теперь предписывается виски.

Остается еще сказать нѣсколько словъ о томъ, какъ понимали медицину пятьдесятъ лѣтъ тому назадъ и какъ ее понимаютъ въ настоящее время.

Въ 1846 г. д-ръ Джонъ Форбсъ (Forbes) написалъ статью озаглавленную „Гомеопатія, аллопатія и молодая медицина". Послѣ ганемановскаго „Обзора способовъ лѣченія" это самое лучшее сочиненіе по этому вопросу. Касаясь нѣкоторыхъ слабыхъ сторонъ гомеопатической практики, статья эта откровенно выставляетъ недостатки аллопатіи и даетъ прекрасный матеріалъ для оцѣнки существовавшихъ въ то время понятій о пользѣ лѣкарствъ. Я могу только указать на главную идею—героическое кровопусканіе и меркуріализація—представляющую такой контрастъ результатамъ, полученнымъ д-рами Флейшманъ и Гендерсонъ. Д-ръ Форбсъ приписываетъ гомеопатическія излѣченія силѣ природы, и говоритъ, что многіе врачи, подъ конецъ своей карьеры, бросали значительную часть прежнихъ энергическихъ мѣръ и полагались на цѣлебныя силы природы.

„Но, придавая такое значеніе природѣ, не умаляемъ ли мы и нашу аллопатію? Лѣченіе болѣзней по обыкновенному способу по меньшей мѣрѣ должно быть безполезнымъ, причиняя многія неудобства (отъ которыхъ гомеопатія свободна), куда нужно отнести непріятныя и дорогія лѣкарства и часто ихъ болѣзненныя послѣдствія". Затѣмъ онъ приходитъ къ заключенію, что „въ значительной пропорціи случаевъ, пользуемыхъ аллопатически, болѣзнь излѣчивается природою, а не лѣкарствами, въ нѣсколько меньшей пропорціи болѣзнь излѣчивается наперекоръ имъ, а потому во многихъ случаяхъ было бы лучше вовсе не давать никакихъ лѣкарствъ".

(*Окончаніе слѣдуетъ*).

Врачебныя замѣтки.

Хроническій катарръ прямой кишки.

Врачу часто приходится слышать жалобу на истеченіе слизи изъ задняго прохода, весьма непріятное, подчасъ даже крайне тягостное для больного. Симптомъ этотъ гораздо чаще зависитъ отъ катарра прямой кишки, чѣмъ отъ геморроя; геморрой же, не осложненный катарромъ, не сопровождается истеченіемъ слизи.

Катарръ прямой кишки, ея слизистой оболочки, въ началѣ бываетъ обыкновенно въ острой формѣ и лишь позднѣе, вслѣдствіе частаго повторенія послѣдней, становится хроническимъ, но часто онъ уже съ самаго начала принимаетъ хроническій характеръ; послѣднее бываетъ особенно при длительныхъ застояхъ въ области воротной вены, какъ, наприм., при болѣзняхъ сердца, легкихъ, печени, самой воротной вены и проч.; также разнаго рода язвенные процессы въ прямой кишкѣ, какъ ракъ, туберкулезъ, сопровождаются хроническимъ катарромъ ея.

Какъ уже сказано, самый постоянный признакъ этой болѣзни есть истеченіе слизи изъ задняго прохода; каловыя массы при этомъ перемѣшаны или обволочены слизью; если слизеотдѣленіе черезчуръ обильно, то при натуживаніи выдѣляются объемистые комки гноеподобной слизи; въ большинствѣ случаевъ это не обходится безъ довольно сильной боли. Такое слизистое отдѣленіе имѣетъ всегда болѣе или менѣе ѣдкій характеръ, вслѣдствіе чего въ окружности задняго прохода кожа воспаляется (разъѣдается), причиняя боль или нестерпимый зудъ или же мучительное жженіе, съ ощущеніемъ тяжести и напряженности въ прямой кишкѣ. Болѣзнь эта сопровождается обыкновенно замедленнымъ и труднымъ испражненіемъ на низъ, а въ запущенныхъ случаяхъ дѣло доходитъ даже до выпячиванія наружу или до выпаденія прямой кишки.

Всѣ эти явленія суть послѣдствія тѣхъ измѣненій въ прямой кишкѣ, какія вызываются катарральнымъ воспаленіемъ ея слизистой оболочки.

Къ измѣненіямъ этимъ относятся: набуханіе и утолщеніе слизистой оболочки, получающей темно-синій цвѣтъ и выстланной постоянно слоемъ слизи, утолщеніе подслизистой клѣтчатой ткани, полипныя на ней разращенія, являющіяся слѣдствіемъ долго продолжавшагося катарра и обильнаго образованія слизи; затѣмъ эрозіи (надрывы) и изъязвленія слизистой оболочки, расширеніе венъ прямой кишки, дающее часто поводъ къ обильнымъ изъ нихъ кровотеченіямъ.

Болѣе скорому излѣченію поддаются тѣ случаи, которые произошли отъ часто повторявшагося или плохо лѣченнаго остраго катарра. Когда же причиною бываютъ застои въ области воротной вены или злокачественныя перерожденія слизистой оболочки, или болѣзнь сердца и проч., тогда болѣзнь кишки тѣмъ упорнѣе, чѣмъ менѣе устранима основная ея причина.

При *лѣченіи* хроническаго катарра прямой кишки мы должны принимать во вниманіе качество и количество отходящей изъ задняго прохода слизи, качество испражняемыхъ массъ, ощущенія, какими сопровождаются испражненія, состояніе венъ прямой кишки и проч., также состояніе прочихъ органовъ.

Прежде же всего необходимо выяснить ручнымъ изслѣдованіемъ, нѣтъ ли въ прямой кишкѣ *полиповъ*, которые являются либо слѣдствіемъ, либо единственной причиной хроническаго катарра прямой кишки. Если этого не дѣлать, тогда кровотеченіе изъ полиповъ можетъ быть принято за кровотеченіе изъ венъ прямой кишки. Нѣкоторые полипы не кровоточатъ, но за то они служатъ причиной жестокихъ болей при каждомъ испражненіи.

Въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ наличность полиповъ несомнѣнно удостовѣрена, всего лучше посовѣтовать больному обратиться къ хирургической помощи, такъ какъ никакія лѣкарства не устранятъ полиповъ такъ быстро и радикально, какъ перевязка ихъ или скрученіе или гальванопластика.

Изъ лѣкарствъ противъ полиповъ подходятъ *калькареа карбоника*, *фосфоръ*, *силицеа*, *флуоркальцій*, *туя*—въ среднихъ или болѣе высокихъ дѣленіяхъ. Рекомендуется также *сангвинарія* (внутрь, Θ—1 и выше, и мѣстно, въ видѣ небольшихъ удержи-

ваемыхъ клистировъ: 10—15 капель тинктуры на 3—4 столовыя ложки тепловатой воды).

Вообще же противъ катарра прямой кишки примѣняются лѣкарства соотвѣтственно приведеннымъ выше мѣстнымъ показаніямъ, въ связи съ показаніями, вытекающими изъ прочаго состоянія организма.

Очевидно, главнымъ образомъ приходится тутъ имѣть дѣло съ лѣкарствами, вліяющими преимущественно на *слизистыя оболочки*, *пищеварительные органы* и *органы кровообращенія*.

Изъ лѣкарствъ, вліяющихъ на слизистыя оболочки, мы выберемъ главнѣйшія изъ тѣхъ, которыя вызываютъ *усиленное выдѣленіе слизи* соотвѣтственно характеру послѣдней, а именно: при густой, неразъѣдающей слизи и отсутствіи воспаленія: *пульсатила* и *антимоніумъ-крудумъ*; при жидкой прозрачной слизи: *натрумъ-муріатикумъ*; при разъѣдающей слизи и воспалительномъ состояніи: *меркуріусъ корроз.*; при такой же слизи и изъязвленіяхъ *арсеник.* и *кали бихромик.*; среднее мѣсто между послѣдними занимаетъ *антимоніумъ-тартарикумъ;* также *ацид. нитрикумъ*; когда слизь имѣетъ гнойный характеръ, то главными лѣкарствами являются: *гепаръ-сульфурисъ*, *силицеа*, *флуоркальцій*; *гидрастисъ канадензисъ*—при усиленномъ выдѣленіи слизи, бѣлой, прозрачной, которая затѣмъ становится желтой или густой, зеленой, даже кровавой; слизь всегда тягучая; *бораксъ*—выдѣленія жгучія, или жидкія или густыя.

Противъ имѣющейся тутъ обыкновенно вялости кишечника, недостаточныхъ или твердыхъ испражненій и другихъ разстройствъ пищеварительной дѣятельности, отчасти и кровообращенія, всего чаще подходятъ: *нуксъ-вомика* и *ликоподіумъ*, которыя въ отношеніи прямой кишки подобны между собой: запоръ съ тщетными позывами (натугами) на низъ, послѣ испражненія ощущеніе, какъ если бы что еще оставалось въ кишкѣ; при *нуксъ* это зависитъ какъ отъ вялости кишекъ, такъ и отъ неправильной, неравномѣрной перистальтики, при *ликоподіумъ*—отъ сильнаго сокращенія прямой кишки и запирающей мышцы; *нуксъ-вом.* важно при набуханіи печени, застояхъ въ воротной венѣ, при кровотеченіяхъ изъ задняго прохода, рядомъ съ *сульфуръ*, если при этомъ имѣются еще зудъ и жженіе въ заднемъ проходѣ.

При скопленіи газовъ, сопровождающемъ запоръ (или поносъ) и брюшные застои, показаны слѣдующія лѣкарства: *карбо-вегетабилисъ, графитъ, кали бихромикумъ, антимоніумъ-крудумъ.*

При раздражительномъ состояніи прямой кишки, выражающемся болью, спазмами, безпрестанными позывами, очень полезнымъ является *феррумъ-фосфорикумъ*, также *фосфоръ*, первое устраненіемъ приливнаго состоянія, второй—прямымъ воздѣйствіемъ на состояніе слизистой оболочки. Для фосфора характерно, что испражняемыя каловыя массы длинны и тонки и для выдѣленія ихъ требуется большое усиліе; послѣднее же въ этомъ случаѣ производится всегда, такъ какъ, вслѣдствіе раздражительности слизистой оболочки, присутствіе хотя и малаго количества каловыхъ массъ не терпится прямой кишкой.

При сильныхъ позывахъ на низъ, спазматическихъ, натужныхъ, сопровождающихся скопленіемъ газовъ, общей слабостью и разбитостью, показана *арника*, рядомъ съ *карбо-вегетаб.*, *феррумъ фосфорикумъ.*

Въ отношеніи кровообращенія необходимо различать активные приливы, также артеріальное возбужденіе или венозные застои, въ зависимости отъ состоянія сердца или сосудовъ.

Аконитъ—при усиленномъ біеніи сердца, напряженномъ пульсѣ, сердечной тоскѣ. Подобно акониту дѣйствуетъ и *феррумъ-фосфорикумъ*; они въ этомъ случаѣ цѣлесообразно дополняютъ другъ друга. Замедленное венозное кровообращеніе требуетъ примѣненія *пульсатилы*, рядомъ съ *сепія*, особенно у женщинъ. При расширеніи венъ—*флуоркальцій.*

При венозныхъ застояхъ, сопровождаемыхъ возбужденнымъ кровообращеніемъ, дается *белладонна*, рядомъ съ *сульфуръ*, а при болѣзняхъ сердца, обусловливаемыхъ порокомъ его, *дигиталисъ*, *кактусъ*, *кальмія* и т. п.

Діэта должна быть при хроническомъ катаррѣ прямой кишки питательной и въ то же время удобоваримой. Всего лучше подходятъ легкіе сорта мяса и обильное питье воды. Избѣгать слѣдуетъ всякой острой пищи и разгорячающихъ напитковъ, особенно при набухлости и болѣзненности слизистой оболочки прямой кишки.

Полезны ... чество мочи значительно уве-
души на крес... уменьшился. Пульсъ и удары
чаяхъ, минер... Я велѣлъ принимать *кратегусъ*
скія ванны. ...въ продолженіе 8 дней. Черезъ
...илась. Удары сердца были какъ
... мочи достигло въ сутки 1490
Отекъ совершенно исчезъ.
...стрѣчалъ. Здоровье ея превос-
...ни она принимаетъ кратегусъ
...еніе нѣсколькихъ дней, чтобы
При этомъ лѣченіи она ни разу
...ыхъ ощущеній.

...I.

...чекъ (**Nephritis acuta**).

...аще всего при теченіи скарлатины,
... послѣ простуды и злоупотребленія
почки, какъ напр.: скипидаромъ,
она сопровождается умѣреннымъ
—39,5). Обыкновенно первымъ при-
...ющійся сначала на лицѣ, особенно
...юзглое. Но отекъ очень скоро рас-
...ую сторону рукъ, нижнюю часть
...губы и развивается общая водянка
...и (брюшная водянка); при этомъ
...акъ сильно, что даже трескается.
...еміи своеобразный блѣдный оттѣ-
...льна къ надавливанію; пульсъ
...гутъ присоединиться еще даль-
Х... ...катарръ дыхательнаго горла,
...ди, — [illegible], влекущія за
I. ...й припадокъ, которому въ те-
себя ... ...ествуетъ [illegible] и позывы на
Трещина ... ...ать уже при [illegible] ...еніи первыхъ

При скопленіи газовъ, сопровождающемъ запоръ (или поносъ) и брюшные застои, показаны слѣдующія лѣкарства: *карбо-вегетабилисъ*, *графитъ*, *кали бихромикумъ*, *антимоніумъ-крудумъ*.

При раздражительномъ состояніи прямой кишки, выражающемся болью, спазмами, безпрестанными позывами, очень полезнымъ является *феррумъ-фосфорикумъ*, также *фосфоръ*, первое—устраненіемъ приливнаго состоянія, второй—прямымъ воздѣйствіемъ на состояніе слизистой оболочки. Для фосфора характерно, что испражняемыя каловыя массы длинны и тонки и для выдѣленія ихъ требуется большое усиліе; послѣднее же въ этомъ случаѣ производится всегда, такъ какъ, вслѣдствіе раздражительности слизистой оболочки, присутствіе хотя и малаго количества каловыхъ массъ не терпится прямой кишкой.

При сильныхъ позывахъ на низъ, спазматическихъ, натужныхъ, сопровождающихся скопленіемъ газовъ, общей слабостью и разбитостью, показана *арника*, рядомъ съ *карбо-вегетаб.*, *феррумъ фосфорикумъ*.

Въ отношеніи кровообращенія необходимо различать активные приливы, также артеріальное возбужденіе или венозные застои, въ зависимости отъ состоянія сердца или сосудовъ.

Аконитъ—при усиленномъ біеніи сердца, напряженномъ пульсѣ, сердечной тоскѣ. Подобно акониту дѣйствуетъ и *феррумъ фосфорикумъ*; они въ этомъ случаѣ цѣлесообразно дополняютъ другъ друга. Замедленное венозное кровообращеніе требуетъ примѣненія *пульсатилы*, рядомъ съ *сепія*, особенно у женщинъ. При расширеніи венъ—*флуоркальцій*.

При венозныхъ застояхъ, сопровождаемыхъ возбужденнымъ кровообращеніемъ, дается *белладонна*, рядомъ съ *сульфуръ*, а при болѣзняхъ сердца, обусловливаемыхъ порокомъ его, *дигиталисъ*, *кактусъ*, *кальмія* и т. п.

Діэта должна быть при хроническомъ катаррѣ прямой кишки питательной и въ то же время удобоваримой. Всего лучше подходятъ легкіе сорта мяса и обильное питье воды. Избѣгать слѣдуетъ всякой острой пищи и разгорячающихъ напитковъ, особенно при набухлости и болѣзненности слизистой оболочки прямой кишки.

Полезны также прохладныя сидячія ванны или прохладные души на крестецъ, равно какъ, въ давнихъ, запущенныхъ случаяхъ, минеральныя воды (Карлсбадъ, Киссингенъ и т. п.), морскія ванны.

Практическія наблюденія.

I.

Дѣйствіе кратегусъ и гамамелисъ.

Д-ра *G. Sieffert* (Парижъ).

1. Г. Н. 40 лѣтъ, крѣпко сложенный мужчина, давно уже жаловался на геморрой. Къ этому у него присоединились упорные запоры; больной не могъ опредѣлить появился ли запоръ до или послѣ геморроя.

Онъ примѣнялъ безрезультатно всѣ обычныя средства, какъ то *нуксъ вом.*, *сульфуръ*, *пеонія* и т. д. и, наконецъ, пришелъ ко мнѣ. Запоры вызвали у него трещину въ заднемъ проходѣ, такъ что испражненія сопровождались всякій разъ страшными болями; вслѣдствіе страха передъ болью, больной испражнялся возможно рѣже; геморрой и запоръ поддерживали другъ друга, а трещина въ заднемъ проходѣ являлась всякій разъ камнемъ преткновенія, такъ что обычныя средства не могли устранить этихъ запоровъ субъективнаго происхожденія.

Я прописалъ больному слѣдующую мазь:

Окись цинка . . . . 20 грм.
Миндальнаго масла . . . . 20 „
Бѣлаго воска . . . . 20 „
Перувіанскаго бальзама . . . . . 10 капель

Хорошо размѣшать и прибавить

Ортоформа . . . . 20 грм.

Вскорѣ послѣ примѣненія этой мази больной почувствовалъ себя лучше. Мазь образовала въ заднемъ проходѣ родъ воронки. Трещина, не растягиваемая каловыми массами быстро зажила,

такъ что больной сталъ испражняться безъ боли, хотя не каждый день.

Но геморрой держался. Я прописалъ мазь съ *гамамелисъ* и одновременно внутрь ежедневно по 20 капель *экстрактумъ гамамелисъ* (4 раза по 5 капель).

На третій день боли совершенно исчезли, а къ концу недѣли исчезли и другіе симптомы; кромѣ того испражненія стали правильными и безболѣзненными.

Г. Н. могъ снова приняться за свои дѣла. Конечно у него легкіе приступы этой болѣзни съ тѣхъ поръ повторились нѣсколько разъ, но какъ только онъ начиналъ себя плохо чувствовать, онъ обращается къ гамамелисъ, и болѣзненныя явленія быстро исчезаютъ; трещины больше не появлялись.

2. *Г. Л.* 60 лѣтъ. Также геморроидальный субъектъ съ слабымъ здоровьемъ и нервнымъ характеромъ. Обыкновенно лѣчится у аллопатовъ, но слѣдуетъ только своему мнѣнію. Недавно онъ потерялъ столько крови, что обратился къ своему врачу аллопату. Этотъ послѣдній ничего не хотѣлъ рѣшать безъ совѣта хирурга, профессора университета. Оба пришли къ заключенію, что нужна операція.

Г-жа Л. не хотѣла согласиться на операцію мужа. Она обратилась за совѣтомъ ко мнѣ и поставила меня въ затрудненіе, такъ какъ очень трудно бываетъ протестовать противъ рѣшенія профессора.

Я старался выиграть время, такъ какъ кровотеченіе не казалось мнѣ очень опаснымъ, а потому я прописалъ гамамелисъ какъ и въ предъидущемъ случаѣ. Черезъ 2 дня кровотеченіе прекратилось и черезъ 4 дня исчезли всѣ болѣзненныя явленія.

3. Вдова *С.* 50 лѣтъ. Климактерическій періодъ наступилъ безъ всякихъ недомоганій, пришла къ мнѣ на пріемъ, чтобы пожаловаться на уменьшенное выдѣленіе мочи.

Послѣ тщательнаго осмотра я опредѣлилъ слабость сердца, которая выражалась кромѣ вышеозначеннаго признака въ слабости сердечнаго толчка и пульса, кромѣ того въ сильномъ отекѣ во области лодыжекъ.

Я посовѣтовалъ больной *кратегусъ* Θ, черезъ 3 часа по

9 капель; черезъ 2 дня количество мочи значительно увеличилось, отекъ нѣсколько уменьшился. Пульсъ и удары сердца стали нѣсколько сильнѣе. Я велѣлъ принимать *кратегусъ* 3 раза въ день по 9 капель въ продолженіе 8 дней. Черезъ недѣлю она окончательно поправилась. Удары сердца были какъ у здороваго человѣка; количество мочи достигло въ сутки 1490 куб. сант.; составъ нормальный. Отекъ совершенно исчезъ.

Г-жу *С.* я потомъ часто встрѣчалъ. Здоровье ея превосходно. Отъ времени до времени она принимаетъ кратегусъ (10 капель въ день) въ продолженіе нѣсколькихъ дней, чтобы избѣжать сердечной слабости. При этомъ лѣченіи она ни разу не испытала никакихъ непріятныхъ ощущеній.

II.

Острое воспаленіе почекъ (Nephritis acuta).

Эта болѣзнь появляется чаще всего при теченіи скарлатины, остраго суставнаго ревматизма, послѣ простуды и злоупотребленія лѣкарствами, раздражающими почки, какъ напр.: скипидаромъ, салициловой кислотой и пр.; она сопровождается умѣреннымъ повышеніемъ температуры (39—39,5). Обыкновенно первымъ признакомъ служитъ отекъ, появляющійся сначала на лицѣ, особенно на вѣкахъ. Лицо блѣдное и обрюзглое. Но отекъ очень скоро распространяется далѣе на тыльную сторону рукъ, нижнюю часть туловища, мошонку, срамныя губы и развивается общая водянка кожи и внутреннихъ полостей (брюшная водянка); при этомъ кожа иногда натягивается такъ сильно, что даже трескается. Лицо сохраняетъ вслѣдствіе анеміи своеобразный блѣдный оттѣнокъ. Область почекъ чувствительна къ надавливанію; пульсъ часто напряженъ. Кромѣ того могутъ присоединиться еще дальнѣйшіе симптомы: значительный катарръ дыхательнаго горла, отекъ легкихъ и водянка груди,—страданія, влекущія за собой смерть; или—уремическій припадокъ, которому въ теченіе нѣсколькихъ дней предшествуетъ тошнота и позывы на рвоту.—Если мочу изслѣдовать уже при появленіи первыхъ

симптомовъ, то въ ней можно найти слѣды бѣлка и гіалиновые цилиндры; количество ея уменьшено. Скоро моча становится мутной, грязно-красной, часто содержитъ кровь, даетъ обильный осадокъ и при изслѣдованіи обнаруживаетъ большое количество бѣлка, эпителіальные и кровяные цилиндры, а также кровяныя тѣльца. Эти явленія объясняются слѣдующимъ образомъ: въ началѣ воспаленный эпителій мочевыхъ канальцевъ припухаетъ и препятствуетъ отдѣленію мочи, но затѣмъ онъ отпадаетъ и вслѣдствіе этого пропускаетъ сывороточный бѣлокъ крови.

Съ наступленіемъ улучшенія прежде всего исчезаютъ изъ мочи кровяныя тѣльца; количество ея увеличивается; затѣмъ исчезаютъ эпителіальные цилиндры и водянка уменьшается. Но во многихъ случаяхъ альбуминурія, хотя и въ болѣе слабой степени, продолжается еще недѣлями и мѣсяцами, и паціента нельзя считать вполнѣ здоровымъ ранѣе, чѣмъ не исчезнутъ совершенно бѣлокъ въ мочѣ и отекъ, а почки не сдѣлаются нечувствительными къ надавливанію. Почечный эпителій только постепенно возрождается, отсюда—возможный переходъ остраго воспаленія почекъ въ полуострое и хроническое, съ изложенными ниже послѣдствіями. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ не наблюдается водянки, только лицо кажется блѣднымъ и обрюзглымъ, такъ что измѣненія въ мочѣ являются единственными симптомами воспаленія почекъ. Но и въ легкихъ, повидимому, случаяхъ иногда внезапно появляются уремическія явленія вслѣдствіе закупорки мочевыхъ канальцевъ. Общее теченіе и продолжительность этихъ заболѣваній поэтому столь же различны, какъ прогнозъ. Въ однихъ случаяхъ тяжелыя формы болѣзни переходятъ въ продолжительное исцѣленіе, между тѣмъ какъ въ другихъ— изъ легкихъ формъ развиваются хроническія болѣзни почекъ, или наступаетъ внезапно смерть при тяжелыхъ уремическихъ симптомахъ, вслѣдствіе присоединенія воспаленія или отека легкихъ. Воспаленіе почекъ при беременности обыкновенно продолжается до конца ея и затѣмъ скоро исчезаетъ, если не послѣдуетъ раньше смерти отъ эклампсіи.

Лѣченіе. Изъ лѣкарствъ самое лучшее *арсеникумъ*, если пульсъ полный и напряженный и кромѣ того паціентъ

страдаетъ головною болью. Если моча очень темная, окрашивающая бѣлье въ кофейный цвѣтъ, то подходитъ *нитри ацидумъ*. Особенно важно уже съ начала заболѣванія поддерживать дѣятельность кожи, которая при этой болѣзни на столько суха, что напоминаетъ собой пергаментъ. Столь употребительныя теплыя ванны въ этомъ отношеніи уступаютъ сидячимъ паровымъ ваннамъ: если для этой цѣли нѣтъ подъ рукой аппарата Moosdorf'а, то можно воспользоваться простымъ деревяннымъ стуломъ, который прежде всего покрываютъ одѣяломъ; затѣмъ сажаютъ на него паціента и обвѣшиваютъ его отъ шеи до земли шерстяными одѣялами. Это закрытое помѣщеніе нагрѣваютъ при помощи двухъ спиртовыхъ лампочекъ или горячихъ утюговъ, поставленныхъ на кирпичъ. Само собой разумѣется, что нужно принять мѣры, чтобы предохранить больного отъ прямаго вліянія теплоты или ожоговъ. На стулѣ паціентъ можетъ сидѣть $^1/_4$—$^1/_2$ часа,—до тѣхъ поръ пока онъ чувствуетъ себя хорошо и достаточно пропотѣетъ. Послѣ этого его быстро обмываютъ въ тепловатой ваннѣ (26^0 Р.) и укутываютъ въ полотняную простыню, а затѣмъ въ шерстяное одѣяло; покрываютъ хорошо и даютъ еще пропотѣть 1—2 часа, послѣ чего больного вытираютъ досуха и одѣваютъ, но онъ долженъ остаться въ постели. Такія ванны повторяютъ, смотря по силамъ больного, каждые 1—2 дня, пока водянка не уменьшится и не увеличится количество мочи. Съ наступленіемъ улучшенія даютъ ежедневно по два пріема *гепаръ сульфурисъ*. Если это средство оказывается недостаточнымъ: *калькареа арсеникоза*, или же, особенно при сильной анеміи, *хининъ ферро-цитрикумъ*. Въ качествѣ промежуточныхъ средствъ подходятъ: при бронхіальномъ катаррѣ — *фосфоръ*, при сердцебіеніи и угрожающемъ отекѣ легкихъ — *арсеникумъ альбумъ*; если ожидается наступленіе уремическихъ явленій — *нитрумъ* (чрезъ часъ). Другія средства менѣе надежны, но могутъ быть испробованы въ томъ случаѣ, если перечисленныя не приносятъ пользы; мы назовемъ слѣдующія: *геллеборусъ*, *русъ*, *кали іод.*, *белладонна*, *дулькамара*, *теребинтина*, *кантарисъ*, *каннабисъ*. При воспаленіи почекъ у беременныхъ нужно давать мочегонныя средства въ низкихъ дѣленіяхъ: *нитрумъ*, *сепія*, *сцилла*, *бензое ацидумъ*.

Діэта при болѣзняхъ почекъ и мочевого пузыря. При всѣхъ острыхъ болѣзняхъ почекъ и мочевого пузыря надо лечь въ постель, затѣмъ необходимы теплота и спокойствіе. Также и при хроническихъ страданіяхъ почекъ полезно лечь, какъ только появляется отекъ на нижнихъ конечностяхъ, хотя бы больной и не ощущалъ въ этомъ особенной необходимости. Если болѣзнь еще излѣчима, то она можетъ быть излѣчена только при соблюденіи этихъ предосторожностей. Такіе больные, которые въ состояніи еще выходить, должны одѣваться тепло, чтобы избѣжать простуды, ухудшающей почечныя страданія. Лучшимъ напиткомъ служитъ вода съ прибавленіемъ фруктоваго сока. Спиртные и перебродившіе напитки слѣдуетъ оставить, и только привычнымъ потребностямъ и слабымъ больнымъ, исходъ болѣзни которыхъ уже предвидится, можно давать немного хорошаго пива, или разбавленнаго вина. Для многихъ больныхъ весьма цѣлесообразнымъ является ограниченіе пріема жидкостей, для того чтобы не раздражать слишкомъ сильно мочевые проходы. Если питаться только слабо соленой пищей, то и жажда не появляется. Лучшее питательное средство—молоко, которое при почечныхъ страданіяхъ пріобрѣло извѣстность даже въ качествѣ лѣкарства. Можно употреблять кислое и сладкое молоко, сыворотку отъ масла и напитокъ, приготовленный изъ послѣдней. При молочной діэтѣ нѣтъ даже никакой необходимости пить воду. Если молоко не переносится паціентомъ, то можно давать супы изъ муки, крупы и овсянки. Допускается употребленіе плодовъ. Прочія кушанья въ острыхъ случаяхъ совершенно не слѣдуетъ давать, а въ хроническихъ—только въ незначительномъ количествѣ и то мало соленая и безъ приправъ. При почечныхъ болѣзняхъ очень полезна временами вегетаріанская пища; тяжелыя мясныя блюда не переносятся хорошо ни однимъ паціентомъ; лучше—телятина и дичь. Отступленіе отъ этихъ правилъ дѣлается въ тяжелыхъ хроническихъ случаяхъ, когда необходима укрѣпляющая діэта. Не слѣдуетъ пить чая и кофе.

Фармакодинамика.

Семейство Lauraceae. (Лавровыхъ).

Съ ботанической точки зрѣнія это семейство было очень запутано; только не очень давно установили разницу между родомъ *лаурусъ* и *циннамомумъ* (корица). Камфору, которую раньше относили къ роду лаурусъ, теперь относятъ къ роду циннамомумъ.

Всѣ растенія этого семейства съ точки зрѣнія ихъ состава относятся къ ароматическимъ и содержитъ спеціальныя масла; камфора не составляетъ исключенія: это эссенція (масло) въ твердомъ видѣ.

Корица приближается къ камфорѣ по своему дѣйствію на нервную систему, по своей способности вызывать и останавливать кровотеченія. Благодаря этой способности многія растенія изъ этого семейства вызываютъ выкидыши.

Дѣйствіе камфоры на мочеотдѣленіе сходно съ дѣйствіемъ бензое.

Основное масло *Béerberu* дѣйствуетъ на сердце какъ камфора.

Наконецъ, лавръ какъ и *beerberu* рекомендуется при перемежающейся лихорадкѣ.

Циннамомумъ Цейланикумъ.

Цейлонская корица. Употребляется обыкновенно кора, которая состоитъ изъ трубокъ тонкихъ и вставленныхъ одна въ другую. Химическій анализъ далъ: основное масло, главнымъ образомъ состоящее изъ алдегида коричной кислоты, коричную кислоту, сладкое и ароматическое вещество *циннамоминъ* и наконецъ *таннинъ*.

Старая школа знаетъ только, что корица ароматическое возбуждающее и желудочное, что въ сущности ничего не говоритъ. Впрочемъ, отмѣтимъ, что существуютъ новыя работы болѣе серьезныя по этому предмету, которыя отмѣчаютъ кровоостанавливающія свойства при маточныхъ кровотеченіяхъ, при родахъ и при хлорозѣ.

Нѣкоторые опыты нашей школы дали интересные результаты. Раньше всего любопытная серія чувственныхъ иллюзій: такъ напримѣръ человѣку кажется, что голова меньше, лицо и ноги укорочены, но только съ лѣвой стороны; въ то же время пальцы кажутся распухшими, ощущеніе нарыва въ животѣ. Ужасная головная боль со впавшими глазами, носовое кровотеченіе, афты (пузыри) во рту; кровотеченіе изо рта; мѣсячныя являются раньше срока или маточныя кровотеченія въ промежутки между мѣсячными; бѣли; кишечныя кровотеченія; увеличеніе количества мочи; постоянная дремота,

Примѣненіе корицы при лѣченіи маточныхъ кровотеченій вполнѣ гомеопатично и имѣетъ большой успѣхъ въ низкихъ разведеніяхъ при слишкомъ обильныхъ и учащенныхъ мѣсячныхъ (*сабина)* точно также при кишечныхъ и горловыхъ кровотеченіяхъ *(миллефоліумъ)*.

Циннамомумъ кассія.

Китайская корица. Этому дереву, по моему, безъ достаточныхъ основаній, приписываютъ самую лучшую китайскую корицу, которая имѣетъ видъ цилиндровъ, не вставленныхъ одинъ въ другой и болѣе толстыхъ, чѣмъ цейлонская корица. Но существуетъ еще масса разновидностей болѣе низкаго качества. Составъ нѣсколько иной, чѣмъ въ цейлонской корицѣ; она содержитъ гораздо больше таннина и ея основное масло имѣетъ нѣсколько иныя химическія свойства; кромѣ того ея запахъ менѣе тонокъ.

Не могу сказать ничего особеннаго о свойствахъ этой корицы, но несомнѣнно, что дѣйствіе ея слабѣе. Отмѣчу только, что въ древности изъ неспѣлыхъ плодовъ этой корицы приготовляли *вино Гиппократа*.

Новости медицины.

Пруритусъ и пруриго по д-ру Tessier[1] (изъ L'Art Medical).

Ацидумъ бензоикумъ при пруритусъ на тыльной поверхности рукъ.

Ацидумъ флуорикумъ при зудѣ и ощущеніи ползанія мурашекъ на головѣ, лбу и лицѣ.

Ацидумъ салициликумъ при всеобщемъ пруритусъ.

Ацидумъ карболикумъ при пруриго у дѣтей и общемъ зудѣ.

Ацид. пикрикумъ сильный зудъ, особенно ночью въ постели.

Аконитумъ: при ползаніи мурашекъ по кожѣ и при зудѣ.

Агнусъ кастусъ: пруритусъ, пруриго, зудъ въ заднемъ проходѣ.

Антипиринъ: пруритусъ лица и глазъ, общій пруритусъ.

Арсеникумъ: колотье, сильное жженіе въ кожѣ.

Каладіумъ сегуинумъ: пруритусъ крайней плоти.

Д-ръ *Dudgeon* рекомендуетъ 3 разведеніе.

Хлоралъ: пруритусъ, особенно на лицѣ.

Хина: жгучій зудъ, предпочтительно вечеромъ, съ крапивной сыпью.

Цикута вироза: жгучій зудъ во всемъ тѣлѣ.

Коффеа: пруритусъ, жженіе въ заднемъ проходѣ.

Коніумъ макул.: колотье и зудъ въ кожѣ.

Кротонъ: жгучій жаръ, особенно въ рукахъ.

Долихосъ пруріенсъ рекомендуетъ д-ръ *Cartier*. Его патогенезъ неизвѣстенъ.

Эуфорбіумъ: жгучій зудъ, побуждающій къ безпрерывному чесанію.

Гидрокотиле азіатика: пруритусъ, пруриго особенно въ мошонкѣ, въ крайней плоти и у задняго прохода.

---

[1]) Пруритусъ—сильный хроническій зудъ въ кожѣ; появляется какъ симптомъ при извѣстныхъ болѣзняхъ кожи (экзема, пруриго, уртикарія (крапивная лихорадка), или же не даетъ никакихъ видимыхъ измѣненій кожи. Пруриго—трофоневрозъ кожи, выражается безчисленными маленькими узелками, особенно на разгибательныхъ поверхностяхъ конечностей, узелки темнаго цвѣта и сильно зудятъ; черезъ короткое время они изъязвляются.

Игнація: прурите, усиливающійся послѣ расчесовъ или отъ жары. Зудъ въ заднемъ проходѣ.

Ликоподіумъ: зудъ днемъ отъ жары, или ночью въ постели. Зудъ въ заднемъ проходѣ.

Мецереумъ: прурите, особенно ночью, сильнѣе послѣ расчесовъ. Пруритусъ сенилисъ (старческій зудъ). Д-ръ *Кафка* рекомендуетъ его въ 6 разведеніи.

Нафталинъ: общій зудъ.

Петролеумъ: зудъ въ мошонкѣ.

Румексъ криспусъ: зудъ усиливается отъ холода, уменьшается отъ тепла.

Сульфуръ: жгучій зудъ, усиливается ночью или утромъ.

Разстройства желудка у беременныхъ.

Th. Simpson изъ Ливерпуля сообщаетъ поучительный случай. У 23-лѣтней женщины на 3-мъ мѣсяцѣ беременности появилась неукротимая рвота, ухудшавшаяся какъ только больная подымамалась съ постели, почему она была вынуждена лежать. *Ипекак.*, *ператр.*. *арсен.*, какъ и смазываніе шейки 20% растворомъ кокаина не помогли; больная была сильно истощена. Никакая пища не удерживалась въ желудкѣ, появилась рвота ѣдкой, желтой, горькой жидкостью; постоянная боль подъ ложечкой, блѣдность, безсонница, сильный упадокъ силъ. Ухудшеніе при каждомъ движеніи. Всѣ эти симптомы указываютъ на *кали бихромикумъ*. Послѣ 8 пріемовъ, черезъ каждые 6 часовъ *кали бихром.* 6, всѣ непріятныя явленія исчезли. (Monthly Hom. Rev. 1901 p. 702).

Малярія (перемежающаяся лихорадка). Случай индійскаго врача *Majumdar*. Послѣ 14-дневнаго безполезнаго аллопатическаго лѣченія получилось улучшеніе отъ 4-дневнаго примѣненія *азадирахта индика* 6 (мѣстное инд. средство), черезъ нѣсколько дней позже наступило полное излѣченіе отъ примѣненія того же средства въ 30-мъ разведеніи.

Больной захворалъ послѣ тяжелой работы подъ дождемъ, сначала острой лихорадкой, затѣмъ лихорадка стала подострой.

Онъ жаловался на жженіе во всемъ тѣлѣ, особенно въ ладоняхъ, подошвахъ и глазахъ. Во время повышенія температуры легкая жажда, незначительный ознобъ. Страдалъ запорами; сильное головокруженіе. (Indian Hom. Rev.).

Увеличенная селезенка. Цеанотусъ виргиніана. 31-лѣтній мужчина 8 мѣсяцевъ тому назадъ заболѣлъ маляріей, которую лѣчили хининомъ. У больного осталась постоянная боль въ лѣвомъ боку. Сильная усталость, запоры, похуданіе, поты. Частый ознобъ въ спинѣ и легкая лихорадка временами; не можетъ лежать на лѣвомъ боку. Кашель усиливаетъ боль въ лѣвомъ боку. Ухудшеніе при сырой, холодной погодѣ. Легкая желтуха, селезенка сильно увеличена и болѣзненна при давленіи. *Цеанотусъ вирг.* по 3 капли черезъ 3 часа. Черезъ недѣлю улучшеніе, черезъ 3 недѣли полное выздоровленіе. (The Clinique).

Прогрессивная атрофія мышцъ—гиперикумъ. Гиперикумъ пріостановилъ теченіе болѣзни въ одномъ случаѣ прогрессивной атрофіи мышцъ вслѣдствіе пораженія спинного мозга, гдѣ предсказаніе извѣстнаго невролога гласило: смерть черезъ 2 года. (North Amer. J. of Hom.).

Д-ръ *Hildreth* очень хвалитъ *конопельный тайникъ (apocynum cannabinum) при отекахъ и водянкахъ сердечнаго происхожденія.* Средство это замедляетъ и усиливаетъ дѣятельность сердца, удлиняя діастолу и повышая кровяное давленіе, оно обладаетъ мочегоннымъ дѣйствіемъ, а также оказываетъ особое тоническое вліяніе на сосуды, главнымъ образомъ на волосники, противодѣйствуя наклонности къ пропотѣванію кровяной сыворотки. При недостаткѣ артеріальнаго тонуса назначеніе средства всегда сопровождается полнымъ успѣхомъ, хорошо вліяетъ оно при отекахъ въ связи съ варикознымъ расширеніемъ венъ на ногахъ и сердечной слабости у пожилыхъ лицъ, при отекахъ въ зависимости отъ ослабленія сердечной дѣятельности послѣ перенесенныхъ заразныхъ болѣзней. При сердечныхъ порокахъ въ ступени разстройства уравновѣшенія конопельный тайникъ не уступаетъ

наперстянкѣ, при томъ обладая важнымъ преимуществомъ передъ послѣдней,— онъ не обнаруживаетъ ни накопляющагося дѣйствія, ни какого-либо побочнаго непріятнаго вліянія. Авторъ назначаетъ его въ видѣ настойки, 2—3 капли каждые 3—4 часа; при длительномъ назначеніи можетъ получиться привыканіе къ средству, такъ что бываетъ необходимо немного увеличить пріемы. Вообще же большихъ пріемовъ слѣдуетъ избѣгать; при малыхъ и среднихъ количествахъ въ случаяхъ автора всегда получалось надлежащее лѣчебное дѣйствіе, и ни разу не обнаруживалось какихъ-либо явленій отравленія. (Medical News, 11 октября).

О таковомъ „открытіи" дѣйствія *апоцинумъ* доводитъ до свѣдѣнія врачей-аллопатовъ газета „Русскій Врачъ" (№ 49, 1902 г.), откуда мы и заимствуемъ приведенную замѣтку. Объ одномъ только умалчиваетъ газета (впрочемъ скорѣе по невѣдѣнію), что *апоцинумъ* давно уже съ успѣхомъ употребляется гомеопатами противъ болѣзней мочевыхъ путей, при отекахъ и водянкахъ груди и живота. Въ „Фармакологіи" В. Дерикера, изданной еще въ 1867 году (Т. 1, стр. 89), приведенъ полный патогенезъ этого средства. Отмѣтимъ и то характерное обстоятельство, что авторъ употребляетъ чисто гомеопатическія дозы. Еще разъ приходится пожалѣть, что для нашихъ товарищей-аллопатовъ гомеопатическая литература—terra incognita. *Ред.*

По поводу помѣщенной въ декабрьской книжкѣ „Врача-Гомеопата" прошлаго года (стр. 478) статьи объ изгнаніи глистъ д-ръ *Ю. М. Луковскій* (Двинскъ) сообщаетъ намъ, что онъ имѣлъ хорошіе результаты отъ предварительнаго примѣненія *сабадиллы 100*, разведеннной эѳиромъ, а затѣмъ уже употребленія указанныхъ въ статьѣ средствъ, но не съ сахаромъ, который поддерживаетъ живучесть глистъ, а *съ пчельнымъ чистымъ медомъ*. Д-ръ *Луковскій* придерживается также мнѣнія, что слабительныхъ средствъ лучше совсѣмъ не давать; больной долженъ сутки жить однимъ чаемъ съ пчельнымъ медомъ и принимать указанныя въ статьѣ лѣкарства.

Хроника.

Гомеопатическая больница и благотворительныя учрежденія въ Британской Индіи.

Въ 1880 году патеръ *August Müller* изъ коллегіи Св. Алоизія въ Мангалорѣ, англійской Остъ-Индіи, основалъ гомеопатическую лѣчебницу. Въ началѣ она предназначалась только для того, чтобы раздавать совѣты и даровыя лѣкарства бѣднымъ больнымъ изъ Мангалора и окрестностей. Но прекрасные результаты повлекли за собой то обстоятельство, что не только бѣдные больные, но и люди со средствами стали обращаться въ лѣчебницу; за лѣкарства съ нихъ брали умѣренную плату.

Количество больныхъ увеличивалось съ каждымъ годомъ, вмѣстѣ съ этимъ увеличивалось количество гомеопатическихъ медикаментовъ, разосланныхъ во всѣ мѣстности Индіи, такъ что маленькая лѣчебница превратилась въ большую гомеопатическую аптеку, въ которой теперь служатъ 12 туземцевъ различныхъ индійскихъ народностей.

Прибыль отъ платы состоятельныхъ больныхъ и отъ продажи медикаментовъ пошла на постройку гомеопатической больницы. Съ помощью крупныхъ взносовъ друзей лѣчебницы и сборовъ среди населенія въ 1890 году было основано убѣжище для прокаженныхъ, расположенное въ высокой и здоровой мѣстности, въ этомъ убѣжищѣ есть 40 мѣстъ; въ 1895 году основана больница для бѣдныхъ мужчинъ и женщинъ съ двумя отдѣленіями по 12 кроватей въ каждомъ, а въ настоящее время на томъ же участкѣ строится богадѣльня для престарѣлыхъ мужчинъ и женщинъ, которые не могутъ сами прокормить себя; она будетъ такой же величины, какъ и больница. Свободное пространство обсажено кокосовыми пальмами и т. п. тропическими растеніями; на этомъ участкѣ находится три колодца; одинъ изъ нихъ снабженъ вѣтряной тюрбиной, для того чтобы доставить воду во всѣ строенія.

Въ женскомъ отдѣленіи больницы въ качествѣ сестеръ милосердія находятся дамы изъ лучшихъ семей Мангалора, а въ

мужскомъ отдѣленіи молодые люди хорошаго происхожденія и получившіе прекрасное воспитаніе исполняютъ обязанности братьевъ милосердія. Двое изъ этихъ молодыхъ людей изучаютъ медицину въ Бомбеѣ и къ концу года получатъ докторскій дипломъ для того, чтобы впослѣдствіи взять на себя медицинское завѣдываніе больницей. Г-нъ *Müller* пріобрѣлъ за свои усердныя хлопоты объ основаніи этого благословеннаго учрежденія уваженіе и дѣятельную поддержку не только во всѣхъ классахъ населенія, всевозможныхъ вѣроисповѣданій, но и у правительства.

Платные больные до сихъ поръ допускались въ больницу только въ небольшомъ количествѣ за недостаткомъ нужныхъ приспособленій, но позже, когда появятся оба молодыхъ врача, будутъ приняты нужныя мѣры для устраненія этого неудобства.

Статистика за 1901 годъ даетъ слѣдующія цифры:

Высланные почтовые пакеты съ лѣкарствами во всѣ мѣстности Индіи 5804

Высланные рецепты иногороднимъ больнымъ . . . 660

Больные, пришедшіе за совѣтомъ и получившіе лѣкарство 6570

Среднее число больныхъ проказой, жившіе въ убѣжищѣ для прокаженныхъ за этотъ годъ 17

Общее количество даромъ лѣченныхъ больныхъ въ больницѣ. 277

Среднее количество больныхъ въ день 14

Прибавимъ еще, что существующее въ Мангалорѣ швейцарское миссіонерское общество много способствовало распространенію гомеопатіи въ Индіи, а именно въ Южной Индіи и на Малабарскомъ побережьи.

(Ztschr .d. Berl. Ver Homoeop. Aerzte).

Съ прискорбіемъ сообщаемъ о смерти д-ра Альфонса *Бекъ*, скончавшагося 80 лѣтъ отъ роду въ Monthey-en-Valais (Швейцарія).

Покойный пріобрѣлъ извѣстность своими опытами съ ціанистой ртутью при дифтеритѣ, которую онъ примѣнилъ въ первый разъ въ шестидесятыхъ годахъ въ Петербургѣ, гдѣ д-ръ Бекъ практиковалъ долгое время. Съ тѣхъ поръ ціанистый мер-

курій вошелъ во всеобщее употребленіе въ гомеопатической практикѣ.

Д-ръ *J. Dupaigne* указываетъ на нѣкоторыя *преимущества кефира, приготовленнаго изъ козьяго молока*. Прежде всего его легче приготовить, что весьма важно для тѣхъ больныхъ, которые готовятъ кефиръ сами. Кефиръ изъ козьяго молока отличается тѣмъ, что онъ жиже; онъ почти никогда не пріобрѣтаетъ густоты сливокъ, болѣе однороденъ, не содержитъ никакихъ видимыхъ свертковъ, и сыворотка въ немъ не отдѣляется даже тогда, когда забываютъ его взбалтывать. Въ то время какъ коровье молоко содержитъ 3,3—3,5% творожины, козье содержитъ ея всего 2,2—2,8%, смотря по сроку дойности и породѣ. Меньшее содержаніе творожины приближаетъ козье молоко къ женскому и облегчаетъ превращеніе его въ кефиръ; свертки творожины въ немъ получаются болѣе мелкіе и распредѣляются равномѣрнѣе, отчего и зависятъ болѣе жидкая консистенція и большая однородность, содержаніе пептонизированной творожины въ немъ выше, что также важно съ лѣчебной точки зрѣнія. Правда, содержаніе сахара въ козьемъ молокѣ (4,9%) меньше, чѣмъ въ коровьемъ (5,5%) и женскомъ (6,3%); но къ кефиру, назначаемому дѣтямъ, для вкуса всегда прибавляютъ сахара, а взрослые, принимающіе еще другую пищу, могутъ обходиться и безъ него. Зато алкоголя, образующагося при броженіи, въ козьемъ кефирѣ меньше, почему этотъ кефиръ рѣже бываетъ противупоказанъ. Не смотря на меньшее содержаніе сахара, козій кефиръ содержитъ больше газа. На вкусъ козій кефиръ пріятнѣе коровьяго; онъ мягче, менѣе киселъ, имѣетъ менѣе молочный вкусъ и никогда не отдаетъ масломъ; къ нему скорѣе привыкаютъ. Броженіе козьяго кефира нѣсколько медленнѣе: при 18°—20° оно продолжается 3½—4 дня. Для приготовленія кефира можно брать сырое (необезпложенное) козье молоко. (La Presse médicale).

На Одесскихъ лиманахъ далеко не въ достаточной степени примѣняются мѣстныя припарки и укутыванія лиманною грязью.

Поэтому не безъинтересно сообщеніе о прекрасныхъ результатахъ, получаемыхъ на Западѣ во многихъ курортахъ *при лѣченіи грязью*, добываемою въ Battaglia, въ Сѣверной Италіи, и разсылаемою всюду на Западѣ подъ названіемъ Fango. Во многихъ курортахъ и большихъ городахъ имѣются спеціальныя заведенія для лѣченія Fango. Д-ръ *Mary* въ Adelbaden (Швейцарія) примѣняетъ Fango съ прекраснымъ результатомъ въ видѣ припарокъ, согрѣтыхъ до 48°—56°, при остромъ и хроническомъ сочленовномъ ревматизмѣ, подагрѣ, мышечномъ ревматизмѣ, околоматочныхъ выпотахъ, всевозможныхъ невралгіяхъ и пр. Авторъ признаетъ при этомъ только тепловое и механическое дѣйствіе грязи, которая производитъ равномѣрное давленіе и сохраняетъ высокую температуру въ теченіе $^1/_2$—1 часа. (Zeitschrift physikalischr Therapie, т. VI, вып. V).

Объявленія.

Годъ XIII. 1903. № 3

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Основные законы научной терапіи по GRAUFOGL'ю [1]).

Ходъ и образъ дѣйствія лѣкарствъ въ болѣзняхъ.

Не трудно доказать, что весь вопросъ о первоначальномъ и послѣдовательномъ дѣйствіи лѣкарствъ вертится не только вокругъ химизма или динамизма ихъ, но и вокругъ дозы. Надо прежде всего условиться на счетъ того, какая именно доза должна служить исходнымъ пунктомъ въ этомъ вопросѣ, *большая ли* господствующей школы или *маленькая, гомеопатическая*. Сѣра въ аллопатической дозѣ вызываетъ, напримѣръ, прежде всего жидкій поносъ, какъ *мѣстный эффектъ* въ кишечномъ каналѣ, согласно закону причинности; въ гомеопатической же дозѣ—не всегда, ибо этотъ мѣстный эффектъ, вытекающій какъ слѣдствіе изъ причины, ею не обусловливается, потому что въ этой дозѣ сѣра *первоначально* попадаетъ не въ кишечный каналъ, а въ кровь. Но скоро и отъ гомеопатической дозы сѣры является поносъ, хотя и не вслѣдствіе усиленнаго выпотѣнія изъ раздраженной сѣрою внутренней кишечной стѣнки, а вслѣдствіе увеличеннаго отдѣленія желчи и излитія ея въ кишечникъ. Поэтому поносъ отъ большой дозы сѣры вначалѣ не имѣетъ желчнаго характера, а имѣетъ его отъ малой дозы.

Послѣдовательное же дѣйствіе въ обоихъ случаяхъ, когда сѣра болѣе не дается, одно и то же, именно—запоръ. Этотъ за-

[1]) См. «Врачъ-Гомеопатъ» 1903 г. № 1.

поръ есть однако уже слѣдствіе не дѣйствія сѣры, все равно— данъ ли онъ въ аллопатической или гомеопатической дозѣ, а измѣненнаго пропорціональнаго колебанія органическихъ дѣятельностей. Мы имѣемъ тутъ именно дѣло съ закономъ переплетающихся взаимодѣйствій, согласно которому вызванное движеніе зависитъ уже не отъ первичной силы лѣкарственнаго вещества, а отъ взаимодвиженій, происшедшихъ въ самомъ организмѣ, отъ зависимости отдѣльныхъ единичныхъ частей, отъ всего цѣлаго, въ противоположность движеніямъ, обусловливаемымъ закономъ прямой причинности.

Когда мы даемъ сѣру въ гомеопатической дозѣ, то наблюдаемые два слѣдующихъ другъ за другомъ симптома доказываютъ, что внутри организма произошли движенія, изъ которыхъ предыдущее служитъ всегда причиной послѣдующаго. Строго говоря, не слѣдуетъ да и не возможно тутъ говорить о первоначальныхъ и послѣдовательныхъ дѣйствіяхъ, не только въ силу упомянутаго выше соображенія, но и потому, что первоначальное дѣйствіе не поддается въ данномъ случаѣ точному опредѣленію соотвѣтственно индивидуальности, ибо у одного появляется прежде всего кашель съ отхаркиваніемъ мокроты, у другого прежде всего сердцебіеніе, у третьяго—геморроидальное истеченіе.

Итакъ, для цѣли лѣченія слѣдуетъ во многихъ случаяхъ такое глубокопроникающее средство, какъ сѣра въ минимальной дозѣ, и часто послѣ одного лишь пріема, предоставить на нѣкоторое время послѣдовавшимъ въ организмѣ противо- и взаимодѣйствіямъ и, если показаніе было правильно, успѣшный результатъ не можетъ не получиться, все равно—дали ли мы сѣру изъ за какой либо накожной сыпи, или неправильной менструаціи, или подагры и т. д., руководствуясь сопровождающими обстоятельствами, связанными съ ними.

Излѣченіе подобныхъ состояній сѣрой происходитъ поэтому не вслѣдствіе *послѣдовательнаго дѣйствія* согласно закону пропорціональнаго колебанія, вродѣ того, какъ охлажденіе руки смѣняется ея согрѣваніемъ, если подержать ее въ холодной водѣ, а вслѣдствіе вызванныхъ сѣрой и распространяющихся отъ части къ части взаимодѣйствій внутри организма, хотя бы она при

этомъ уже давно была выведена изъ организма. Мы имѣемъ тутъ такимъ образомъ не послѣдовательное дѣйствіе, *а ряды дѣйствій*, могущихъ съ своей стороны стать причиной другихъ дѣйствій, и если мы дадимъ этимъ рядамъ дѣйствій или, выражаясь научно, взаимодѣйствіямъ безпрепятственное теченіе, то мы можемъ этотъ процессъ обозначить опять таки какъ *использованіе всѣхъ послѣдствій вызваннаго лѣкарствомъ дѣйствія*, въ прямую противоположность такъ называемымъ послѣдовательнымъ дѣйствіямъ.

Если бы мы полагали, что мы можемъ ихъ вызвать или ожидать, если бы мы соотвѣтственно этому пожелали поставить показанія въ такомъ родѣ, чтобы разстройствомъ самодѣятельности организма достигнуть въ дальнѣйшемъ его равновѣсія, то подобными безсмысленными показаніями можно было бы добиться развѣ лишь причиненія организму излишнихъ непріятностей; ибо какой смыслъ имѣетъ давать проносныя для того, чтобы въ результатѣ получился запоръ; или мѣдью, пульсатилой и проч. вызвать менструацію въ разсчетѣ, что мы этимъ предупредимъ дальнѣйшее ея повтореніе; или раздражать или ослаблять функціи организма сверхъ предѣла ихъ способности къ противоустойчивости *съ той цѣлью*, чтобы затѣмъ онѣ сами собой оправились?

Мы можемъ, правда, невральгію матки, напримѣръ, заглушить въ короткое время опійными клистирами до полной безболѣзненности; допустимъ даже, что частое повтореніе ихъ послужило *причиной* полнаго ихъ прекращенія; но съ нашей стороны было бы грубымъ заблужденіемъ и въ подобномъ очевидномъ случаѣ полагать, что излѣченіе достигнуто тутъ *самодѣятельностью* организма; ибо маточная невральгія представляетъ собою всегда лишь слѣдствіе структурнаго измѣненія матки, дающаго себя чувствовать во время менструаціи, и, разъ мы въ столь сильной степени ослабили возбудительную воспріимчивость ея нервовъ, то въ такомъ случаѣ упомянутое нутритивное измѣненіе тѣмъ еще скорѣе останется въ прежнемъ состояніи и, при малѣйшемъ вліяніи, рискуетъ раньше или позже подвергнуться самымъ опаснымъ дегенераціямъ. Какъ можно поддаться той мысли, будто самодѣятельность организма можетъ произвести

изльченіе какого либо нарушеннаго питанія или измѣненной функціи? Того, кто такъ думаетъ, ждетъ раньше или позже разочарованіе, свидѣтельствующее лишь о большой его неопытности; мы практическіе врачи видимъ каждый годъ доказательства этого на тѣхъ больныхъ, которые выпускаются изъ такъ называемыхъ природолѣчебныхъ заведеній якобы излѣченными, на дѣлѣ же далеко или вовсе неизлѣченными.

Источникъ разногласій на счетъ первоначальнаго и послѣдовательнаго дѣйствія кроется повидимому еще и въ различіи понятія „*противоположенія*" и въ ненадлежащемъ пользованіи имъ. Имѣется именно *трояксто рода противоположеніе, количественное*—между дѣйствіемъ другъ на друга двухъ различныхъ тѣлъ, *качественное*, по степени, между дѣйствіями и противодѣйствіями каждаго вещества въ отдѣльности, и *относительное*, по сравненію, между несхожими дѣйствіями, которыя могутъ быть вызваны двумя или нѣсколькими веществами, ими лишь одними.

Различая химико-физическое дѣйствіе лѣкарственныхъ средствъ и дѣйствіе такъ наз. динамическое, мы предположеніемъ динамической силы попадаемъ въ область теологіи, *духовнаго*, гдѣ первопричиной всего является сила Божья, а связь, полагаемая между нею и чувственнымъ міромъ, понимается какъ *жизненная сила.* Отсюда происходитъ и динамизмъ, о которомъ говорили старинные гомеопаты и согласно которому естественнымъ продуктамъ, называемымъ нами лѣкарственными веществами, долженъ де соотвѣтствовать *лькарственный духъ.* И если арсеникъ въ 30 разведеніи вызываетъ при испытаніи неутолимую жажду, то, по *аналогіи*, образъ дѣйствія полагался такого же рода, въ какомъ можно бы себѣ представить усиленіе, наприм., кишечной перистальтики подъ вліяніемъ испуга. Аналогія, однако, еще не есть доказательство, считающимъ же ее за таковое, можно возразить только: блаженъ, кто вѣруетъ.

Ибо о фактическомъ знаніи не можетъ быть тутъ и рѣчи, и съ точки зрѣнія естественно-научной подобныя идеи не выдерживаютъ никакой критики. Защитники ихъ указываютъ на то, что и безсмертный основатель гомеопатіи не признавалъ хими-

ческой основы жизненныхъ процессовъ. Но это могло имѣть свое оправданіе тогда, а не въ настоящее время, когда наука сдѣлала и дѣлаетъ такіе огромные шаги впередъ.

Не слѣдуетъ утверждать ничего такого, что не имѣетъ подъ собою *общепризнанной фактической основы.* Выше мы видѣли, что хлористаго калія содержится въ кровяной клѣткѣ менѣе квадрилліонной части, чего съ помощью чувствъ воспринять невозможно; поэтому онъ, по гипотезѣ динамистовъ, заключался бы въ кровяной клѣткѣ въ качествѣ *духовнаго начала*, что является, однако, очевидной нелѣпостью.

Динамистическое міровоззрѣніе принадлежитъ старой такъ наз. натурфилософіи, которая никогда не была, однако, философіей или была ею столь же мало, какъ теософическія воззрѣнія Сведенборга.

Чтобы доказать свою правоту, динамисты должны были бы доказать, что *ихъ воззрѣніе единственно возможное*, что всѣ явленія вещественнаго міра представляютъ собою галлюцинаторныя представленія или обманы чувстъ; но не только это не доказано, а доказана полная ошибочность этого; ибо у постели каждаго нашего больного мы видимъ, что наши лѣкарственныя средства, въ нисшихъ ли разведеніяхъ или въ высшихъ, имѣютъ одинаковое *специфическое* дѣйствіе; *слѣдовательно должны всѣ исходить изъ вещественныхъ причинъ,* хотя, какъ извѣстно и вполнѣ естественно, высшія разведенія лишены нѣкоторыхъ изъ побочныхъ дѣйствій, вызываемыхъ нисшими разведеніями.

Правда, когда мы восходимъ отъ дѣйствій къ причинамъ, мы необходимо должны наткнуться на нѣчто такое, что не *причинено* и признать, что рядъ измѣненій предполагаетъ нѣчто неизмѣнное. Но это еще значитъ—отрицать естественные законы.

Сферу врача составляетъ не *абсолютная* всеобъемность внутренняго содержанія существующихъ вещей, а *природа*, содержаніе вещей въ той мѣрѣ, въ какой онѣ связаны межъ собой въ силу причинности, взаимодѣйствія и проч. Вся теорія динамистовъ есть отрицаніе матеріальнаго, но эта изолированность отъ естествено-необходимаго возможна лишь въ идеѣ, *не въ дѣйствительности*.

Всякая динамическая система находится въ полномъ противорѣчіи съ неотразимыми доводами математическаго воззрѣнія.

Въ противовѣсъ духовному направленію динамистовъ, покоящемуся на вѣчномъ, неизмѣнномъ началѣ, матеріалисты могутъ выставить нѣчто совершенно однородное этому. Въ мірѣ веществъ ничто вновь не образуется и не исчезаетъ, но все представляетъ собою преобразованіе, превращеніе, измѣненіе. Вещество само по себѣ неразрушимо, непреходяще, всегда и *вѣчно одно и то же*, безъ малѣйшей потери. Не существуетъ также никакого измѣненія качественности: одно вещество не можетъ быть превращено въ другое вещество. На этомъ зиждятся экспериментъ и наведеніе (опытъ и наведеніе) въ объясненіи явленій природы съ гораздо большей прочностію, чѣмъ идеи на абсолютномъ началѣ. Но изъ идей мы не можемъ извлечь никакого положительнаго познанія, мы не можемъ ничего объяснить, основываясь на нихъ однѣхъ.

Поэтому теоретическое познаніе слѣдуетъ отличать отъ познанія чисто идейнаго, какъ неимѣющаго съ первымъ ничего общаго, ибо первое принадлежитъ области *знанія*, второе— области *вѣры*.

Но это между прочимъ. Возвращаясь къ вопросу о дозѣ, надо сказать, что она прежде всего должна имѣть исключительно цѣлебное дѣйствіе, не покрываемое никакими побочными дѣйствіями. Для этого слѣдуетъ строго различать между побочными дѣйствіями лѣкарства и патологическими симптомами, принадлежащими самой болѣзни.

Что, слѣдовательно, вводится въ организмъ съ цѣлебной цѣлью, то должно быть въ такомъ *количествѣ*, которое не можетъ нарушить ни одного его закона общаго хода взаимодѣйствія, въ предѣлахъ присущихъ ему максимума и минимума послѣднихъ.

Всякій другой образъ дѣйствія (мочегонныя средства, проносныя, потогонныя и проч.), основанный на непосредственномъ отношеніи причины и дѣйствія, является поэтому весьма сомнительнымъ и, въ лучшемъ случаѣ, лишь палліативнымъ.

Такимъ, именно, образомъ поступать было бы, правда, да

издавна и считалось, самымъ простымъ; оно вытекаетъ изъ внушеннаго намъ съ самаго дѣтства представленія, что отъ извѣстной причины слѣдуетъ ожидать и привычнаго дѣйствія.

Эта привычность нашихъ представленій къ закону причинности мѣшаетъ намъ дѣйствовать согласно закону взаимообусловливающихъ причинностей, который есть законъ организма. Въ обоихъ случаяхъ, правда, одно проявленіе вытекаетъ изъ другого; но въ малой дозѣ ревень, напримѣръ, останавливаетъ поносъ не только по причинѣ присутствія его въ кишечномъ каналѣ, но и вслѣдствіе различныхъ взаимообусловливающихся причинностей, которыя онъ въ состояніи вызвать въ организмѣ; въ большой своей дозѣ онъ дѣйствуетъ главнымъ образомъ мѣстно, вызывая максимумъ кишечной функціи и только.

Для терапіи крайне важно знать и помнить эту существенную разницу между причинностію и взаимодѣйствіемъ, ибо въ ней дѣло сводится не къ дѣйствію лишь, какъ въ хирургіи или акушерствѣ, а къ дѣйствію и противодѣйствію, безъ того чтобы во всемъ прочемъ какъ нибудь измѣнялось подвижное равновѣсіе организма.

Было бы, однако, недостаточно вводить лѣкарственныя вещества въ любой такъ наз. здоровый организмъ, наблюдать возникшія отсюда формы взаимодѣйствій и дѣлать такимъ образомъ выводъ для терапіи; каждое вещество должно быть испытано на различныхъ возрастахъ, полахъ, тѣлесныхъ сложеніяхъ *при возможно различныхъ обстоятельствахъ* по законамъ и правиламъ искусства опыта и искусства наблюденія, при чемъ дѣйствія его должны быть наблюдаемы покрайней мѣрѣ въ теченіе мѣсяца, и только, исполнивъ эту работу, можно сказать, что лѣкарственное испытаніе произведено и годные результаты получены.

Такими путями, именно, и добыто гомеопатическое лѣкарствовѣдѣніе, внесшее небывалый до того свѣтъ въ темное царство старой терапіи, руководившейся самыми близорукими наблюденіями и выводами на почвѣ *непосредственно* изъ крупныхъ дозъ лѣкарственныхъ веществъ вытекающихъ дѣйствій, какъ *ближайшихъ* слѣдствій изъ ближайшихъ причинъ.

Линія прогресса въ гомеопатіи.

Редакторская статья въ Homoeopathic World за октябрь 1902 г.

Переводъ *В. Я. Герда.*

Мы иногда видимъ на нашихъ улицахъ забавную фигуру человѣка, нагруженнаго музыкальными инструментами, на которыхъ онъ играетъ одновременно. Онъ дуетъ въ свирѣль, прикрѣпленную къ его подбородку, колотитъ въ барабанъ однимъ локтемъ, работаетъ цимбалами помощью одной ноги, звенитъ рядомъ колокольчиковъ, покачивая головою, и употребляетъ другія части своего тѣла, чтобы извлечь музыку изъ другихъ инструментовъ. Общій эффектъ замѣчателенъ, и обыкновенно можно догадаться, какой мотивъ онъ хочетъ сыграть, но изъ такого артиста, разбрасывающаго свой талантъ въ такія различныя стороны, никогда не выйдетъ Паганини, не говоря Бетховенъ. Мы знавали врачей, которые изображали изъ себя фигуру, не мало напоминающую этого музыканта. Гидропатія, аллопатія, гомеопатія, массажъ, лаважъ, серопатія, фотопатія, солзберипатія — все это должно сочетаться, чтобы получилась терапевтическая музыка, удовлетворяющая избытку способностей этихъ передовыхъ врачей - какими они себя считаютъ. Одно достовѣрно относительно этихъ даровитыхъ личностей, а именно что какой бы успѣхъ они не имѣли, изъ нихъ никогда не выйдетъ великихъ гомеопатовъ, и они никогда не подвинутъ впередъ терапевтическаго искусства.

Нѣкоторые изъ приверженцевъ гомеопатической школы мечтали, что споръ аллопатической науки съ гомеопатическимъ искусствомъ далъ бы нѣчто гораздо лучшее, чѣмъ могъ себѣ вообразить Ганеманъ. Терапевтическій міръ видѣлъ результаты этого скрещиванія и не имѣлъ особенныхъ причинъ восхищаться ими. Ко всѣмъ искусствамъ примѣнено правило: *превосходство достигается цѣною сосредоточенія.* Это въ особенности справедливо по отношенію къ гомеопатическому искусству, и если успѣхи

гомеопатіи не вполнѣ удовлетворительны, то это благодаря тому, что гомеопаты не придерживались этой гомеопатической точки зрѣнія.

Спросите нѣкоторыхъ гомеопатовъ въ чемъ состоитъ гомеопатія и они вамъ скажутъ: „она состоитъ въ дачѣ *бріоніи* при ревматизмѣ, *аконита* при высокихъ температурахъ, *нуксъ* при запорѣ, и *сульфуръ* при чирьяхъ — вотъ гомеопатія". Это описаніе можно почти поставить на одну доску съ описаніемъ коровы школьникомъ — „у коровы четыре угла и при каждомъ углѣ нога". Тутъ есть извѣстная доля правды, но посторонній не узналъ бы коровы, еслибъ онъ прежде не видѣлъ этого животнаго. Понятіе, что извѣстныя болѣзни должны быть лѣчимы извѣстными лѣкарствами принадлежитъ всецѣло аллопатической школѣ. Когда такъ называемые гомеопаты пишутъ длинныя проповѣди о томъ, можетъ или не можетъ такое или другое средство вылѣчить такую то или другую болѣзнь, они ни на шагъ не подвигаютъ впередъ гомеопатію, а только затемняютъ дѣло, и они очень далеко удаляются въ сторону отъ линіи гомеопатическаго прогресса.

Главнѣйшая услуга, оказанная міру Ганеманомъ, состоитъ въ томъ, что онъ раскрылъ *свободу фармакологіи* всякому, желающему ею воспользоваться. Онъ сдѣлалъ это, приведя терапевтическое искусство къ природѣ. До него терапевты, наблюдая какое либо особенное дѣйствіе лѣкарственнаго вещества, воображали, что они увеличивали сумму познаній, давъ этому средству названіе, соотвѣтствующее такому дѣйствію. Вмѣсто того, чтобы расширить, они только съуживали познаніе такимъ путемъ, потому что разъ какая нибудь вещь получаетъ извѣстное названіе, то не ожидается, чтобъ она могла быть одновременно чѣмъ либо другимъ. Лѣкарства же могутъ быть многимъ одновременно. Ганеманъ былъ первый, вполнѣ научившійся понимать ихъ языкъ и распрашивать насъ на этомъ языкѣ.

Всѣ мы слыхали о языкѣ цвѣтовъ. Цвѣты говорятъ съ терапевтомъ на гораздо болѣе важномъ языкѣ, чѣмъ съ любовниками. Языкъ цвѣтовъ это симптомы — симптомы, которые они вызываютъ и симптомы, которые они удаляютъ. Лѣкарство не

говоритъ въ выраженіяхъ блуждающаго нерва; оно выражается болями, необыкновенными ощущеніями, движеніями, явленіями, разстройствомъ отправленій, измѣненіемъ тканей. Болѣзни разговариваютъ съ нами на томъ же самомъ языкѣ. Нѣкоторые гомеопаты полагаютъ, что природу можно улучшить, переводя этотъ естественный языкъ на языкъ патологіи и нозологіи школъ— это одно и то же, что воображать, что какое нибудь англійское предложеніе можетъ быть вполнѣ понято англичаниномъ только тогда, когда оно переведено на китайскій языкъ—если Небесная Имперія проститъ это сравненіе. Языкъ школьной патологіи и нозологіи чисто условный, и хотя онъ очень удобенъ, и даже необходимъ, для нѣкоторыхъ цѣлей, но и въ общемъ онъ вноситъ замѣшательство во врачебное искусство. Ганеманъ показалъ намъ *какъ нужно предоставлять болѣзнямъ разговаривать съ лѣкарствами.* Лѣкарства говорятъ намъ о симптомахъ, которые они вызываютъ и о симптомахъ, которые они устраняютъ. Они не говорятъ на языкѣ клѣточной патологіи, гуморальной патологіи, микробіологіи; точно также и болѣзни. Лѣкарственныя вещества вызываютъ свои болѣзни и болѣзни эти не тождественны съ естественными болѣзнями, но онѣ касаются ихъ, скрещиваются съ ними во многихъ точкахъ и идутъ параллельно имъ. Эти то точки соприкосновенія и открываютъ терапевтическое соотношеніе.

Есть гомеопаты, которые при воспаленіи легкихъ не дадутъ лѣкарства, которое не вызывало дѣйствительнаго состоянія, признаваемаго патологами за пневмонію. Такіе практики вольны, если желаютъ, съуживать свою дѣятельность, но природа не ставитъ такихъ предѣловъ терапевтическому искусству. Во всякомъ болѣзненномъ случаѣ можетъ требоваться всякое лѣкарство, если только его особенные симптомы совпадаютъ съ симптомами болѣзни, какъ бы мандарины патологіи ни называли эту болѣзнь.

Гомеопатъ обладаетъ *свободою фармакологіи.* Разъ онъ соглашается отказаться отъ нея, тогда прощай *его* шансамъ на успѣхъ въ гомеопатіи!

Въ гомеопатіи возможность прогресса безконечна, но линія прогресса должна быть вѣрна природѣ. Цвѣтистый путь тѣхъ,

которые любятъ переводить естественныя явленія на выраженія гадательнаго и невѣдомаго, это путь, ведущій къ бездонной пропасти терапевтики.

Современныя понятія о пользѣ лѣкарствъ.

Статья д-ра Вессельгефта въ «New England Medical Gazette».

Переводъ *В. Я. Гердъ.*

(*Окончаніе*).

Слѣдующіе отрывки изъ того же сочиненія даютъ еще болѣе ясное понятіе объ оцѣнкѣ, которую тогда придавали лѣкарствамъ. „Чтобы убѣдиться въ этомъ (т. е. въ незначительномъ процентѣ измѣненій) стоитъ только обратиться къ исторіи такихъ болѣзней какъ напр. лихорадка, пневмонія, сифилисъ, въ которыхъ начинаютъ питать недовѣріе къ антимонію, кровопусканію и меркурію. (*Louis*, *Recherches sur les effets de la saignée*; Paris, 1835). Опытные врачи прибѣгаютъ къ болѣе осторожному и выжидательному способу лѣченія. Поэтому, мы едва ли ошибемся, сказавъ, что терапія, со временъ Гиппократа, сдѣлала меньше успѣховъ, чѣмъ элементарныя медицинскія науки за послѣдніе пятьдесятъ лѣтъ. На самомъ дѣлѣ она находится еще въ младенчествѣ, и, по скольку касается дачи лѣкарствъ, представляетъ собою систему традиціонной рутины, условностей, случайностей и догадокъ.“

Таково мнѣніе одного изъ самыхъ выдающихся врачей, и оно скоро получило отголосокъ со стороны другого врача, изъ сочиненія котораго намъ нужно сдѣлать хоть нѣсколько краткихъ цитатъ [1]):

„Искусственный способъ лѣченія основанъ на предположеніи, что болѣзнь можетъ быть удалена искусственными средствами. Стоило только укротить воспаленіе, изгнать болѣзне-

---

[1]) Brief expositions of Rational Medicine in Modern Inquiries, By Jacob Bigelow, M. D. Little, Brown & Co., 1867.

творную матерію, регулировать отдѣленія, улучшить питаніе и возстановить силы—и дѣло въ шляпѣ. Разрушительному дѣйствію болѣзни противопоставляли обильныя и истощающія опорожненія и всякія алтернирующія и тоническія средства. Болѣзнь, которая могла бы окончиться въ нѣсколько дней, затягивалась на цѣлые недѣли и мѣсяцы. Доведенная до своей героической степени искусственная медицина подтачивала силы, вызывала новыя болѣзненныя явленія и только усиливала первоначальную болѣзнь. Вопросъ заключался не въ томъ какую пользу приносило это активное лѣченіе, а сколько такого лѣченія былъ способенъ еще выдержать больной.

„Много насильственной практики", продолжаетъ д-ръ Бигело, и теперь еще (въ 1858 г.) поддерживается рутинными врачами. Острыми орудіями играютъ какъ безвредными игрушками. Считается позволительнымъ мучить больного ежедневно противоположными предписаніями; пробовать, бросать; лѣчить жаромъ и холодомъ, никогда не оставляя больного въ покоѣ, никогда не отдавая его попеченію природы. Врачи видятъ напрасныя страданія, постоянную тошноту, упадокъ силъ, потерю аппетита, притупленіе чувствъ—и всего этого не было бы, если бы не существовало не въ мѣру услужливой медицины."

Можно было бы подумать, что эти сильныя и убѣдительныя слова написаны самимъ Ганеманомъ, до того они гармонируютъ съ нѣкоторыми мѣстами въ его знаменитомъ „Обзорѣ способовъ лѣченія". И на самомъ дѣлѣ есть большая вѣроятность, что и д-ръ Форбсъ и д-ръ Бигело оба читали этотъ Обзоръ, и до того заразились его духомъ, что цитируютъ его смыслъ, если не точныя выраженія—такова сила живого слова.

Намъ остается еще коснуться современнаго намъ взгляда на медицину. Оставивъ пока въ сторонѣ гидротерапію и электротерапію, а также иммунизацію помощью токсиновъ, мы прямо обратимся къ господствующимъ нынѣ понятіямъ о лѣкарствахъ, и съ этою цѣлью воспользуемся однимъ изъ новѣйшихъ руководствъ по практической терапіи [1]) Здѣсь читаемъ: „Въ сло-

---

[1]) A Text-Book of Practical Therapeutics. By Robert Amory. Hare, M. D. Lea Bros. 1894.

варѣ Биллинга слово „терапія“ опредѣляется такъ: та отрасль медицинской науки, которая трактуетъ о примѣненіи лѣкарствъ къ излѣченію или облегченію болѣзни и на практикѣ терминъ этотъ почти всегда употребляется для обозначенія употребленія лѣкарствъ“. И далѣе: „По выраженію одного изъ самыхъ прогрессивныхъ врачей нашего времени въ Соединенныхъ Штатахъ, тотъ, кто не вѣритъ въ надлежащее употребленіе лѣкарственныхъ веществъ для излѣченія болѣзней, лишенъ самаго своднаго камня арки, на которой покоится всякое медицинское знаніе.“

Здѣсь опять мы встрѣчаемъ вѣру въ лѣкарства, ту древнюю вѣру, которая была передана Діоскориду, Плинію, Галену, Парацельсу, Ганеману. Спрашивается, какимъ же образомъ было открыто, что лѣкарства исцѣляютъ? Ганеманъ не сомнѣвался, что хина вылѣчиваетъ лихорадку, онъ только утверждалъ, что она вылѣчиваетъ въ силу присущей ей способности возбуждать схожія лихорадки, и онъ сообщилъ намъ старинную аксіому, правило или законъ, согласно которому возможно пользоваться лѣкарствами. Эта мысль выдержала испытаніе цѣлаго столѣтія. Но кромѣ того существуютъ еще понятія объ образѣ дѣйствія лѣкарственныхъ веществъ. Въ вышеозначенномъ руководствѣ говорится: „Лѣкарства обладаютъ двумя дѣйствіями, которыя иногда называются близкими и отдаленными или непосредственными и косвенными. Близкое или непосредственное дѣйствіе, это то вліяніе, которое лѣкарство оказываетъ на ткани, съ которыми приходитъ въ соприкосновеніе, а косвенное или отдаленное есть результатъ первичнаго дѣйствія. Въ примѣръ можно взять шпанскія мушки. Мѣстное близкое или непосредственное ихъ дѣйствіе пузырь, отдаленнымъ ихъ дѣйствіемъ является всасываніе экссудатовъ или вліяніе, оказываемое ими на воспалительные процессы. Непосредственнымъ дѣйствіемъ своимъ пилокарпинъ вызываетъ потѣніе, косвеннымъ дѣйствіемъ онъ облегчаетъ водянку (sic), удаляя экссудатъ усиленною дѣятельностью кожи, слюнныхъ железъ и почекъ.“

Здѣсь мы встрѣчаемъ аксіому Ганемана similia similibus curantur, которая оказывается такимъ образомъ и аксіомой господствующей школы. Но сдѣланное въ сочиненіи д-ра Гэръ заяв-

леніе примѣнимо далеко не ко всѣмъ приводимымъ имъ лѣкарствамъ, числомъ слишкомъ 2400. Многія изъ нихъ очевидно нельзя подвести къ простому правилу о прямомъ и косвенномъ дѣйствіи лѣкарствъ; таковы опій, меркурій, дигиталисъ, которыхъ главныя специфическія дѣйствія, какъ хорошо извѣстно, зависятъ отъ ихъ первичныхъ и вторичныхъ *тоническихъ* дѣйствій, а это совсѣмъ не то, что прямое и косвенное дѣйствіе, которыя обыкновенно бываютъ противоположны другъ другу.

Любое современное руководство по фармакологіи даетъ намъ очень вѣрное понятіе о настоящемъ употребленіи лѣкарствъ. Изъ нихъ мы узнаемъ, что хотя принципъ антагонизма (аллопатія) отрицается, онъ, тѣмъ не менѣе, составляетъ основаніе новѣйшей „регулярной" практики, подгоняющей лѣкарства подъ извѣстные классы по ихъ грубѣйшимъ токсическимъ дѣйствіямъ, не обращая никакого вниманія на присущія этимъ лѣкарствамъ другія свойства и дѣйствія. Предполагается, что проносное только слабитъ, тоническое средство только укрѣпляетъ, альтеративное только измѣняетъ соки и т. д. Въ природѣ такихъ классовъ не существуетъ.

Мы придерживаемся правила similia similibus, которое во всякомъ случаѣ примѣнимо къ весьма значительному числу лѣкарствъ. Съ другой стороны „регулярная школа" отвергаетъ всякій законъ или принципъ и въ особенности возстаетъ противъ выраженія *аллопатія*, которое этимологически очень вѣрно изображаетъ господствующій еще и теперь Галеновъ принципъ противоположности. Лѣкарства подраздѣляются приблизительно на двадцать семь разрядовъ, изъ коихъ большинство начинается словомъ „анти", а остальныя точно также предполагаютъ антагонизмъ или состояніе противоположное тому, противъ котораго они назначаются. Такъ мы имѣемъ средства „противокислотныя" „антисептическія", „антиперіодическія", „антипиретическія" или жаропонижающія, „противораздражающія", и проч., и тѣмъ не менѣе врачи утверждаютъ, что они не признаютъ аллопатическаго принципа.

Есть много и другихъ классовъ, каковы напр. „альтеративныя" и „тоническія" средства, но въ руководствахъ мы не встрѣ-

чаемъ ни малѣйшей попытки объяснить эти разряды, напр. почему колхикумъ и іодоформъ альтернативныя лѣкарства, а хина, мѣдь, азотная кислота и пр. тоническія. Хотя эти названія и не начинаются словомъ „анти", но ясно, что средства эти предназначаются для дачи согласно правилу противоположности, при чемъ врачу приходится нерѣдко *воображать* состояніе, которому пригодно его теоретически антагонистическое средство.

Мы же по возможности избѣгаемъ всякія предполагаемыя состоянія и теоретическія дѣйствія лѣкарствъ, и руководствуясь голыми фактами, стараемся противопоставлять положительнымъ симптомамъ не менѣе хорошо извѣстныя дѣйствія лѣкарствъ. Правда, и здѣсь есть извѣстный антагонизмъ, но мы всегда *выбираемъ* лѣкарства на основаніи принципа подобія, а цѣлебное дѣйствіе понятно должно быть въ извѣстной степени антагонистично.

Есть еще одинъ вопросъ, на который нужно бросить хотя бы бѣглый взглядъ.

Въ руководствахъ постоянно говорится о физіологическихъ и токсическихъ дѣйствіяхъ лѣкарствъ, равно какъ и о терапевтическомъ ихъ примѣненіи безъ надлежащаго разграниченія этихъ дѣйствій. Все это покоится на такихъ же нелогичныхъ основаніяхъ, какъ и классификація лѣкарствъ по ихъ теоретическимъ дѣйствіямъ.

Кажется не трудно доказать, что нѣтъ ни одного лѣкарства, котораго цѣлебныя свойства нельзя бы было приписать его патогеническимъ, т. е. болѣзнетворнымъ свойствамъ. Вопросъ собственно въ томъ, что слѣдуетъ называть физіологическимъ и что патологическимъ или токсическимъ дѣйствіемъ. Если белладонна парализуетъ задерживающіе нервы сердца, а кураре вызываетъ паралитическую инерцію, то это дѣйствія токсическія и патологическія. Точно также, если дигиталисъ замедляетъ дѣятельность сердца, а алкоголь усиливаетъ ее и возбуждаетъ мозгъ, и если опій производитъ спячку и притупляетъ болевую чувствительность, то эти дѣйствія *отнюдь не физіологическія*. Физіологическое дѣйствіе означаетъ нормальное, здоровое, функціональное дѣйствіе, а всѣ эти лѣкарства вызываютъ ненормальную дѣятель-

ность, существенно отличающуюся отъ здоровой функціональной дѣятельности.

Дѣло въ томъ, что проводить рѣзкую грань между физіологическимъ и токсическимъ дѣйствіемъ рѣшительно невозможно; называть болѣе общія дѣйствія отъ умѣренныхъ дозъ физіологическими, а болѣе опасныя дѣйствія токсическими значитъ проводить совершенно произвольное отличіе.

И вотъ мы перешли въ новое столѣтіе съ весьма мало развитыми понятіями о пользѣ лѣкарствъ, и врачи дѣлятся на секты не по знанію, а по ихъ мнѣніямъ и вѣрованіямъ.

Врачебныя замѣтки.

Невральгія

Подъ невральгіей разумѣютъ страданіе ***чувствительныхъ*** **нервныхъ аппаратовъ, выражающееся главнымъ образомъ въ** ***боли.*** **Боль эта сосредоточивается обыкновенно въ опредѣленныхъ нервныхъ стволахъ, характеризуется значительной силой и имѣетъ часто перемежающійся или замѣтно послабляющій характеръ; всего сильнѣе она въ опредѣленныхъ точкахъ протяженія нерва, при чемъ въ структурѣ (строеніи) нерва не замѣчается никакихъ измѣненій. Отсутствіемъ структурныхъ измѣненій невральгія отличается отъ неврита, при которомъ такія измѣненія всегда имѣются, а боль постоянная, а неприпадочная, какъ при невральгіи.**

Боль при невральгіи сопровождается обыкновенно явленіями двигательнаго (судорожныя сокращенія мышцъ), вазомоторнаго (разстройство кровообращенія), секреторнаго (усиленными выдѣленіями) и трофическаго (разстройство питанія) характера. Общее же состояніе здоровья нарушается при невральгіи поразительно мало сравнительно съ силой субъективныхъ страданій.

Упомянутыя сопровождающія (вторичныя) явленія изъ за сильной боли, которая единственно безпокоитъ больного, часто ускользаютъ отъ вниманія окружающихъ и даже врача, между

тѣмъ для вѣрнаго выбора лѣкарствъ они составляютъ весьма существенные моменты болѣзни.

До сего времени наукѣ не удалось еще, какъ уже сказано, найти при невральгіяхъ въ страдающемъ нервѣ замѣтныхъ матеріальныхъ (анатомическихъ) измѣненій, да если бы такія измѣненія и найдены были, то все таки оставались бы неясными— какимъ образомъ они вызываютъ симптомы невральгіи. Поэтому приходится считать пока невральгію формою болѣзни чисто *симптоматическою*. Противъ этого не могутъ спорить ни гомеопаты, ни аллопаты. Но тогда какъ послѣдніе дальше палліативовъ, купирующихъ боль въ данной болѣзни не идутъ, сразу, съ мѣста, назначая антипирины, фенацетины или наркотическія средства, какъ морфій, опій и т. п., первые, т. е. гомеопаты стремятся устранить эту болѣзнь специфически дѣйствующими средствами, пользуясь, для выбора ихъ, своимъ закономъ подобія. Такой образъ дѣйствія тѣмъ болѣе необходимъ и раціоналенъ именно въ невральгіи, что послѣдняя является особенной болѣзненной формой только въ силу симптоматическаго своего единства, что самые разнообразные случаи ея представляютъ тѣмъ не менѣе очень много характеристическаго и сходнаго въ отношеніи проявленія, развитія, теченія и т. д.

Для выбора лѣкарствъ согласно закону подобія и вообще для лѣченія недостаточно, конечно, руководствоваться лишь характеромъ боли, а необходимо принимать во вниманіе и причины, и мѣстоположеніе страданія, и предрасположеніе организма, и состояніе питанія и душевнаго состоянія, и характеръ боли, ея интенсивность, протяженіе, рефлексы и отдаленныя ея воздѣйствія, условія облегчающія или ожесточающія, время проявленія облегченія или усиленія боли, обстоятельства предшествующія, сопутствующія или послѣдующія... И чѣмъ полнѣе выбранныя лѣкарства обнимаютъ всѣ перечисленные моменты, тѣмъ скорѣе достигается прочное излѣченіе этой тягостной болѣзни, безъ надобности прибѣгать къ палліативамъ, т. е. къ средствамъ, временно лишь облегчающимъ или устраняющимъ невральгическую боль, часто цѣною вреда для важныхъ органовъ или для организма вообще.

Въ виду того, что невральгіи принадлежатъ къ самымъ частымъ неврозамъ, и въ то же время представляютъ часто не малыя трудности для излѣченія ихъ, мы разсмотримъ ихъ возможно подробнѣе, причемъ говорить будемъ не объ отдѣльныхъ формахъ ихъ, а вообще о невральгіяхъ.

Что касается причинъ, то часто удается констатировать опредѣленныя вредныя вліянія, въ другихъ же столь же частыхъ случаяхъ причины остаются неясными. Вообще различаютъ причины отдаленныя, *предрасполагающія* и причины ближайшія, *вызывающія*, *случайныя*. Послѣднія, когда онѣ менѣе сильны, вліяютъ только на предрасположенныхъ субъектовъ, когда онѣ болѣе сильны—и на вполнѣ здоровыхъ. Съ другой стороны предрасположеніе можетъ быть такъ интенсивно, что невральгія можетъ появиться и безъ замѣтныхъ внѣшнихъ поводовъ. Это бываетъ при такъ называемомъ *невропатическомъ расположеніи* (конституціональная невропатія), которое можетъ быть *наслѣдственнымъ* или *пріобрѣтеннымъ* въ какое либо время жизни, благодаря различнымъ вреднымъ вліяніямъ. Въ послѣднемъ отношеніи *возрастъ* играетъ большую роль. Дѣтскій возрастъ совершенно не располагаетъ къ невральгіямъ, которыя встрѣчаются въ этомъ возрастѣ лишь въ видѣ исключеній; юношескій возрастъ, наоборотъ, служитъ воспріимчивой почвой, особенно подъ вліяніемъ полового развитія, для разныхъ формъ невральгическихъ заболѣваній. Старческій возрастъ особенно къ нимъ предрасположенъ.

Полъ повидимому тутъ большой роли не играетъ, но вліяніе *половой жизни* на развитіе невропатическаго сложенія несомнѣнно: рѣзко пробуждающееся половое чувство въ молодомъ, отроческомъ организмѣ; сильное раздраженіе нервной системы вслѣдствіе чрезмѣрнаго полового возбужденія; истощеніе ея вслѣдствіе слишкомъ частаго или неестественнаго удовлетворенія половой похоти—все это ведетъ къ разстройству питанія нервной системы и обусловливаетъ невропатическое расположеніе. Къ этому же можетъ вести, впрочемъ, и вынужденное, но трудно переносимое половое воздержаніе, часто безотчетное у чистыхъ и невинныхъ особъ, но тѣмъ не менѣе влекущее за собою неуравно-

вѣшенность и возбужденность нервной системы, какъ это бываетъ часто среди женской молодежи болѣе зрѣлаго возраста изъ образованныхъ классовъ, гдѣ эта ненормальность усугубляется еще часто настроеніемъ, вынесеннымъ изъ неестественной воспитательной дрессировки.

Общія разстройства питанія всего чаще служатъ источникомъ невральгіи; сюда относится прежде всего *малокровіе*, анемія, происшедшая отъ обильной потери крови и соковъ или вслѣдствіе плохого пищеваренія или тяжелыхъ болѣзней; разстройство организма, выражающееся въ *преждевременномъ одряхлѣніи* организма вслѣдствіе разнаго рода излишествъ или нервныхъ потрясеній, болѣзней, когда въ сравнительно раннемъ возрастѣ появляются такія измѣненія тканей, которыя обычно составляютъ принадлежность старости и имѣютъ преимущественно дегенеративный характеръ.

Вліяніе климата, времени года, занятія и образъ жизни могутъ лишь настолько считаться предрасполагающими моментами невральгіи, насколько эти вліянія случайно, смотря по обстоятельствамъ, служатъ внѣшними поводами къ заболѣванію невральгіями.

Между *случайными* причинами невральгій выдающуюся роль играютъ *травматическіе* и *механическіе* факторы; къ первымъ относятся уколы, разрывы, разрѣзы, ушибы нервовъ; ко вторымъ— измѣненіе органовъ и тканей, прилежащихъ къ нервамъ, чаще всего—*надкостницы* и *костей*, въ виду тѣснаго отношенія нервовъ къ скелету (положеніе ихъ въ костныхъ каналахъ, дырахъ, бороздахъ, вырѣзкахъ и т. д.); такимъ образомъ опуханіе костей и надкостницы, костоѣда и т. п. могутъ механически вліять на нервы давленіемъ, вытяженіемъ и т. п.; точно также вліять могутъ и иного рода опухоли или расширенія сосудовъ, аневризмы, расширеніе венъ и проч.

Но самое большее, хотя и далеко неясное значеніе въ вызываніи невральгіи имѣетъ *простуда*; нѣтъ сомнѣнія, что наиболѣе значительная часть невральгій вызывается именно тѣми вредными вліяніями, которыя подходятъ подъ понятіе о простудѣ: сквознымъ вѣтромъ, холодомъ, сырымъ воздухомъ, рѣзкимъ вѣт-

ромъ, спаньемъ на сырой землѣ и т. д. Тѣ нервы, которые по своему анатомическому положенію всего больше подвергаются упомянутымъ вліяніямъ, какъ тройничный и сѣдалищный нервы, дѣйствительно всего чаще заболѣваютъ ревматическими невральгіями.

На появленіе невральгій вліяетъ также поступленіе нѣкоторыхъ вредныхъ веществъ въ кровь—*инфекція* и *интоксикація*. Какъ въ простудѣ, такъ и тутъ остаются правда еще невыясненными анатомическія измѣненія, вызываемыя ими въ самомъ нервѣ, но факты несомнѣнно указываютъ на то, что невральгіи происходятъ и этимъ путемъ. Всего чаще наблюдаются именно невральгіи *малярійной инфекціи*, при чемъ замѣчательно, что она поражаетъ преимущественно извѣстные нервы, особенно первую вѣтвь тройничнаго нерва (лицевая боль). О малярійной невральгіи можно говорить лишь въ томъ случаѣ, когда приступы повторяются типически черезъ день или два. Кромѣ того нерѣдко наблюдаются невральгіи, какъ послѣдовательныя страданія послѣ *тифа* и другихъ *инфекціонныхъ болѣзней* или какъ страданія, связанныя съ *дискразіями:* ревматической, артрической (подагрической), скорбутической, золотушной; въ послѣднихъ случаяхъ, впрочемъ, невральгіи зависятъ скорѣе отъ вліяющихъ на нервъ измѣненій окружающихъ тканей, чѣмъ отъ измѣненій въ самомъ нервѣ: отъ распространенія воспалительнаго процесса съ суставовъ на сосѣдніе нервные стволы, отъ отложенія известковыхъ солей въ послѣдніе, отъ заболѣванія кровеносныхъ сосудовъ и т. д.; въ такомъ же родѣ могутъ быть причиной невральгіи и *сифилитическія* страданія костей и надкостницы и иные специфично-сифилитическіе процессы. Сифилитическія невральгіи поражаютъ преимущественно надглазничные и сѣдалищный нервы.

Надо упомянуть еще объ *интоксикаціяхъ лѣкарственныхъ*, вызывающихъ невральгіи. Сюда относится интоксикація (отравленіе) *свинцомъ*; такъ, очень хорошо извѣстна свинцовая колика, а также свинцовая артральгія (невральгія суставовъ); подобнымъ же образомъ дѣйствуютъ *мѣдь* и *ртуть*; особенно у сильно меркуріализованныхъ субъектовъ появляются нерѣдко очень сильныя и трудно излѣчимыя болѣе или менѣе распространенныя невраль-

гіи. Изъ органическихъ ядовъ, способствующихъ заболѣванію невральгіями, можно упомянуть объ *алкоголѣ* и *табакѣ*.

Къ самымъ важнымъ причинамъ невральгій надо относить страданія *центральныхъ органовъ нервной системы*, вліяющія черезъ центральные пути и аппараты, по которымъ проводятся и воспринимаются ощущенія въ спинномъ и головномъ мозгу и эксцентрично отзываются въ периферическихъ нервныхъ путяхъ. Надо, однако, имѣть въ виду, что многія изъ происходящихъ такимъ образомъ болей имѣютъ значеніе не настоящихъ невральгій, а лишь невральгообразны; настоящія невральгіи суть только тѣ, при которыхъ соотвѣтствующія болѣзненныя состоянія дѣйствуютъ точно опредѣленнымъ образомъ на чувствительные нервные аппараты. Къ заболѣваніямъ такого рода относятся гиперемiи (приливы), воспаленія, размягченія въ головномъ и спинномъ мозгу, разнаго рода опухоли, склерозъ атерій, спинная сухота (tabes dorsalis) и т. д. Съ другой стороны болѣзненно-возбужденные чувствительные центральные нервные аппараты могутъ возбуждаться отъ работы самаго мозга (отъ представленій и пр.) и что вслѣдствіе этого происходитъ отзывающіяся въ периферіи невральгіи, такимъ образомъ объясняются невральгическія страданія ипохондриковъ и истеричныхъ особъ.

Наконецъ можно привести еще цѣлый рядъ другихъ моментовъ, связь которыхъ съ появленіемъ невральгій часто наблюдается, хотя и трудно объяснима. Сюда относится прежде всего *раздраженіе периферическихъ органовъ*, передающееся, какъ полагаютъ, черезъ центральные органы на отдаленные чувствительные пути и вызываютъ въ послѣднихъ невральгію; такъ, напримѣръ, передача такая, въ родѣ отклика, наблюдалась въ лицевомъ нервѣ послѣ поврежденія лучевого нерва или затылочнаго. Далѣе бываютъ невральгіи (всего чаще)—тройничнаго нерва отъ *чрезмѣрнаго напряженія глазъ*, или невральгіи вслѣдствіе костоѣды зубовъ. Нерѣдко невральгіи происходятъ отъ *раздраженія и заболѣванія половыхъ органовъ*, къ которымъ относятся: половыя излишества, онанизмъ, бленоррея, воспаленіе яичка, страданія матки и яичниковъ и т. д.; въ этихъ случаяхъ невральгіи бываютъ не только мѣстныя, но и болѣе отдаленныя. Также несомнѣнна иной

разъ связь между невральгіями и болѣзнями кишекъ, кишечными глистами, привычнымъ запоромъ, застоями въ печени, болѣзнями сердца, легкихъ и проч.—все это невральгіи такъ называемыя *рефлекторныя*. Нельзя отрицать также нѣкоторой основательности сообщеній о невральгіяхъ, появлявшихся послѣ подавленія кожныхъ потовъ, послѣ залѣчиванія накожныхъ сыпей и пр., хотя чрезмѣрно большого значенія такимъ сообщеніямъ придавать не слѣдуетъ.

Теперь мы перейдемъ къ разсмотрѣнію клинической картины невральгій и къ лѣченію ихъ.

Л. Ф.

(*Окончаніе слѣдуетъ*).

Практическія наблюденія.

I.

Прогрессивный бульбарный (отъ продолговатаго мозга) **параличъ.**

Два случая, замѣтно улучшенные гомеопатическимъ лѣченіемъ.

Д-ра H. V. Munster.

1-й случай. 28-лѣтняя женщина въ декабрѣ 1894 года страдала правостороннимъ птозисомъ (параличъ верхняго вѣка), который прошелъ черезъ 6 недѣль. Въ апрѣлѣ 1895 года разстройства рѣчи и лѣвосторонній птозисъ. Въ декабрѣ 1895 года предметы стали двоиться въ глазахъ. Въ апрѣлѣ 1896 года больная замѣтила, что она не можетъ сжать губъ, чтобы хорошо закрыть ротъ, языкъ ослабѣлъ и ѣда стала затруднительной. Жидкая пища возвращалась черезъ носъ. Состояніе больной мѣнялось; но оно неизмѣнно ухудшалось отъ напряженія и непріятностей. *Нуксъ* и *феррумъ* дали къ январю-февралю 1897 года улучшеніе, такъ что ѣда стала менѣе затруднительной. Ногти стали ломкими и кривыми. Глотаніе не затруднено, но при разговорѣ мягкое нёбо почти неподвижно. Чувствительность не измѣнена, точно также походка и рефлексы. Спинной мозгъ чув-

ствителенъ отъ 1 дюйма выше до 1 дюйма ниже границы между шейными и спинными позвонками. Улучшеніе прогрессировало до марта 1898 года; несмотря на перенесенные роды (октябрь 1897 года). Тогда, вслѣдствіе переутомленія отъ работы, началось ухудшеніе рѣчи, двойное зрѣніе, птозисъ справа. Въ апрѣлѣ глотаніе сильно затруднено, слабость и ощущеніе ползанія мурашекъ въ лѣвой рукѣ. Въ маѣ сильный бронхитъ, мокрота трудно отдѣляется; затрудненное глотаніе; потеря 10 фунтовъ въ вѣсѣ. Слабость и атрофія мышцъ сгибающихъ голову и лѣвой грудной мышцы.

Послѣ 3-хъ мѣсячнаго отсутствія никакого улучшенія; улучшеніе получилось снова послѣ возобновленнаго лѣченія прежними средствами, несмотря на вторичную беременность. Въ январѣ 1899 года больная перенесла тяжелую пнеймонію (воспаленіе легкихъ). Теперь послѣ двухъ лѣтъ больная почти совершенно здорова. Наблюдаются еще атрофія и параличъ мягкаго нёба, слабость языка, легкое косоглазіе и птозисъ справа, слабость и нѣкоторая атрофія губъ; слабость мышцъ затылка и плечъ. Но всѣ эти разстройства значительно слабѣе прежняго.

Лѣченіе производилось слѣдующимъ образомъ: апрѣль-май 1896 года электричество примѣнялось безуспѣшно; пребываніе на морскомъ берегу дало нѣсколько лучшіе результаты, *іодистый калій* и *меркур. біодат.* оказали только вредъ. Въ началѣ болѣзни появилась сильная анемія, которая дала показаніе для *феррумъ*. *Гельземіумъ* повидимому оказалъ полезное дѣйствіе на птозисъ. Одинъ приступъ птозиса быстро прошелъ отъ *алюмина x 3* и *гельземіумъ x 3* попеременно. Въ 1897 году примѣнялся долгое время безполезно *плюмбумъ* 30 попеременно съ *гельзем.* Лучше всего дѣйствовалъ *стрихнинъ* 0,0015 — 0,003 подкожно одинъ разъ въ день. Уже черезъ нѣсколько минутъ послѣ впрыскиванія рѣчь улучшалась. Въ декабрѣ 1898 года глотаніе должно было производиться черезъ прямую кишку.

2-й случай. Г-жа *L.* 49-ти лѣтъ,—во время бронхита у нея появились симптомы бульбарнаго паралича, раньше всего разстройство глотанія, такъ что кормили черезъ зондъ.

Состояніе больной въ іюнѣ 1899 года: невозможность сви-

стать или надувать щеки. Языкъ высовывается съ трудомъ. Говоритъ въ носъ, медленно, неразборчиво. Глотаніе затруднено, пища задерживается въ складкахъ полости рта. Движенія мягкаго нёба затруднены. Нечувствительность къ болевымъ ощущеніямъ въ лѣвомъ предплечьи и лѣвой сторонѣ лица. Колѣнные рефлексы нормальны. Кромѣ того больная страдала хроническимъ бронхитомъ, въ настоящее время обострившимся. Лѣченіе: *стрихнинъ, белладонна* въ физіологической дозѣ, кромѣ того разныя средства отъ кашля въ разведеніи.

Затѣмъ, больная поступила въ Лондонскій гомеопатическій госпиталь и выписалась оттуда черезъ 5 недѣль съ замѣтнымъ улучшеніемъ; въ октябрѣ опять ухудшеніе, особенно бульбарныхъ симптомовъ. Стрихнинъ внутрь безъ пользы, отъ *плюмбумъ x 3* постоянное улучшеніе, которое держится до сихъ поръ.

Авторъ послѣ тщательнаго изученія считаетъ 16 средствъ показанными при прогрессивномъ бульбарномъ параличѣ:

1 группа—металлы: *плюмбумъ, баріумъ, цинкумъ, аргентумъ нитр.*

2 группа—наркотика: *белладонна, дюбоизинъ, гіосціамусъ, страмоніумъ.*

3 группа—гельземіумъ, коніумъ.

4 группа—разныя средства: *гуако, кроталусъ, дулькамара, анакардіумъ, арника, сульфуръ.*

Показанія для каждаго средства можно найти въ „*Cyclopedia of Drug Pathogenesy Hughes*“. („J. of. the Brit. Hom. Soc.“).

II.

Подагра, (Arthritis urica, Podagra).

Настоящая подагра представляетъ процессъ самоотравленія чрезмѣрнымъ накопленіемъ мочевой кислоты въ крови. Послѣдняя—особенно въ видѣ натровыхъ солей (кислаго мочекислаго натра) отлагается во время воспалительныхъ и болѣзненныхъ припадковъ въ суставахъ, ихъ связкахъ и хрящахъ, чаще всего на ногахъ и рукахъ, рѣже въ почкахъ, сердцѣ, печени и другихъ органахъ.

Въ первые годы заболѣванія подагрой эти патологическіе продукты всасываются и выдѣляются вмѣстѣ съ мочей, такъ что за болѣзненными припадками слѣдуютъ промежутки, когда паціентъ не ощущаетъ никакихъ страданій. Но впослѣдствіи, если причины, вызывающія скопленіе мочевой кислоты въ крови, не были устранены, развивается болѣе хроническая форма подагры, которая часто весьма мало отличается отъ хроническаго суставного ревматизма, потому что она поражаетъ также большіе суставы, припухающіе и остающіеся на долгое время неподвижными; кромѣ того иногда образуются подагрическіе узлы и нарывы; или же при ревматоидныхъ симптомахъ, боляхъ въ суставахъ, ухудшающихся отъ перемѣнъ погоды и сопряженныхъ съ умѣреннымъ, скоропроходящимъ припуханіемъ сустава появляются нервныя разстройства и гастрическія страданія, между которыми особенно рѣзко выступаетъ катарръ желудка съ излишкомъ желудочной кислоты и неправильностями стула. Ко всему этому, въ большинствѣ случаевъ только черезъ нѣсколько лѣтъ, присоединяются процессы вырожденія большихъ кровеносныхъ сосудовъ, что можетъ повести къ удару. Нерѣдко наблюдается образованіе камней въ почкахъ и мочевомъ пузырѣ.

Острые припадки, предшествующіе описываемому хроническому заболѣванію, называютъ *подагрой*, если они поражаютъ большой палецъ ноги; *хирагрой*,—если мѣстоположеніемъ болѣзни является кисть руки; *омагрой*—при пораженіи плечевого, и *гонагрой*—колѣннаго сустава. У 90 изъ 100 больныхъ прежде всего развивается болѣзнь въ видѣ подагры, но всегда почти послѣ какого-нибудь разстройства пищеваренія и, пожалуй, простуды, при чемъ внезапно, наичаще ночью, или къ утру, появляются сильныя колющія, давящія и сверлящія боли въ метатарсально-фаланговомъ сочлененіи, лежащемъ между большимъ пальцемъ и средней частью ноги (плюсневыми костьми); больное мѣсто краснѣетъ и припухаетъ, развивается лихорадка. Черезъ нѣсколько часовъ боли утихаютъ и наступаетъ умѣренный потъ. Въ слѣдующую ночь онѣ снова ухудшаются, и припадокъ такимъ образомъ, съ постоянными колебаніями, можетъ продолжаться 1—2 недѣли, когда исчезаютъ опухоль и боли при отхожденіи кислой

мочи съ обильнымъ осадкомъ. До тѣхъ поръ пока припадокъ недостигнетъ высшаго своего развитія, моча совершенно свѣтлая, безъ осадка; послѣдній появляется только у лицъ, уже часто страдавшихъ подагрой.

Причины накопленія мочевой кислоты слѣдуетъ искать единственно въ образѣ жизни больного. То, что говорятъ о наслѣдственности,—одно только предположеніе. Можно развѣ лишь унаслѣдовать предрасположеніе къ данной болѣзни. Подагра появляется не только у людей состоятельныхъ, вслѣдствіе употребленія изысканной мясной пищи, богатой азотомъ, и спиртныхъ напитковъ, но она можетъ появиться также и у менѣе состоятельныхъ отъ слишкомъ исключительнаго питанія растительными продуктами, содержащими много бѣлка (хлѣбомъ, стручковыми плодами съ обильнымъ количествомъ повареной соли), особенно если дѣятельность кожи слаба и желудочныя разстройства съ кислой отрыжкой указываютъ на начало разстройства въ обмѣнѣвеществъ.

Діэтетическое *лѣченіе* подагры становится теперь само собой яснымъ. При остромъ припадкѣ подагры необходима строжайшая діэта. Больному можно давать только отвары на водѣ съ самымъ небольшимъ количествомъ масла и булки. Питьемъ, кромѣ обыкновенной воды, можетъ еще служить углекислая. По прекращеніи припадка необходимо установить правильную діэту, если больной хочетъ остаться здоровымъ и избѣгнуть хронической подагры съ ея послѣдствіями. Однако слова врача нерѣдко пропускаются мимо ушей. Прежде всего слѣдуетъ оставить соленое и копченое мясо и рыбы, а также сыръ. Но нѣтъ надобности во всѣхъ случаяхъ, а иногда это даже вредно, кормить больного одной только растительной пищей. Гораздо разумнѣе давать смѣшанную пищу: особенно бѣлое мясо съ зелеными овощами; немного картофеля и плодовъ. Пища не должна быть очень соленой или пряной; вообще она должна отличаться возможною простотою и умѣренностью. Слѣдуетъ также оставить употребленіе крѣпкаго кофе, чая и сладкихъ винъ. Въ отдѣльныхъ случаяхъ можетъ быть дозволено небольшое количество вина съ водой, или немного пива. Домосѣдамъ полезно движеніе и свѣжій воздухъ; одежда больного также должна быть раціональной. Не

всѣ паціенты переносятъ попытки закалить кожу разными обмываніями и пр. Въ этихъ случаяхъ слѣдуетъ производить сухія растиранія кускомъ фланели. Съ профилактическою цѣлью отъ припадка подагры, который можно обыкновенно ожидать послѣ обильнаго обѣда, принимаютъ 10 граммъ двууглекислаго натра (въ водѣ); это средство на время освобождаетъ кровь отъ избытка кислоты. Его не слѣдуетъ однако примѣнять часто.

Изъ внутреннихъ средствъ при первомъ и второмъ припадкѣ самыя лучшія услуги оказываетъ *аконитумъ* (во время припадка болей чрезъ 10 минутъ, затѣмъ чрезъ 2 часа); между тѣмъ какъ лицамъ, уже часто страдавшимъ этой болѣзью, болѣе помогаетъ *колхикумъ*, особенно если въ то же время очистить кишечникъ клистиромъ изъ теплой воды. (Быстрое дѣйствіе столь употребительнаго ядовитаго „Liqueur Laville", содержащаго colchicin и другія слабительныя вещества, объясняется единственно его способностью вызвать стулъ и отдѣленіе мочи). Кромѣ того можно испытать слѣдующія средства: *бріонія*, *белладонна*, *

*, *ледумъ*, *меркур. солюб.*, *сульфуръ*. Мѣстно никогда не слѣдуетъ прикладывать холодныхъ компрессовъ и т. п., но лучше всего обернуть шерстяной матеріей.

При хронической подагрѣ больше всего слѣдуетъ заботиться о правильномъ пищевареніи. При запорѣ необходимо ежедневно ставить клистиръ изъ теплой воды, и затѣмъ второй бо́льшій (до 1 — 2 литровъ), если первый не помогъ. Если ткани, окружающіе пораженное мѣсто, еще не омертвѣли отъ хроническаго воспаленія и возможно всасываніе, слѣдовательно, и улучшеніе болѣзни, то самымъ лучшимъ средствомъ служитъ *натрумъ силиц.* (2 пріема въ день), или *аква силиката*, *силицея*. Если это не приводитъ къ цѣли, то можно, по совѣту Гиршеля испробовать *кали іодат.* (водный растворъ 1 : 5, ежедневно 2 раза сначала по 5 капель, а затѣмъ — прибавляя по одной—до тридцати). Если паціентъ не переноситъ столь сильнаго раствора, то приготовляютъ въ отношеніи 1 : 50 и даютъ указанное число капель въ $^1/_2$ рюмкѣ молока. Далѣе подходятъ: *аммоніумъ фосфорикумъ*, *литіумъ карбон.*, *хамаедрисъ*, *сульфуръ іодат.*, *ликоподіумъ* и др.

Прославленное лѣченіе горячей водой, которое нѣкоторымъ дѣйствительно помогало, небезопасно, такъ какъ полагается выпить въ продолженіе 12 часовъ 40—48 стакановъ горячей воды по 200 граммовъ въ каждомъ; больной при этомъ сильно потѣетъ. Если такимъ путемъ желательно сдѣлать опытъ относительно растворенія и промыванія избытка мочевой кислоты, то больному вечеромъ даютъ выпить литръ горячей воды, опорожнивъ предварительно его кишечникъ, при чемъ не слѣдуетъ мочиться до утра. На подагру оказываютъ благотворное вліяніе щелочные источники въ Карлсбадѣ, Маріенбадѣ, Виши и пр., а также горячіе источники въ Висбаденѣ, Гаштейнѣ, Теплицѣ, Ахенѣ и друг.

Фармакодинамика.

Камфора.

Камфора, циннамомумъ камфора.—Камфоровое дерево растетъ въ Китаѣ и Японіи, цвѣтетъ также въ южной Италіи. Камфора находится во всѣхъ частяхъ этого растенія въ спеціальныхъ клѣткахъ; ее извлекаютъ посредствомъ нагрѣванія стружекъ камфороваго дерева; привезенная въ Европу, она еще очищается.

Невѣрно названа тинктурой камфоры $10^0/_0$-й спиртный растворъ. Камфорой называются еще разные продукты, о которыхъ мы сейчасъ не будемъ говорить; камфора лавровыхъ растеній отличается тѣмъ, что отклоняетъ поляризированный свѣтъ вправо.

Камфора растворяется только въ спиртѣ, эѳирѣ, хлороформѣ и разныхъ стойкихъ маслахъ. Она входитъ въ составъ многихъ соединеній, изъ которыхъ самымъ извѣстнымъ является бромистая камфора. Окисленная азотной кислотой она даетъ камфорную кислоту, которую недавно примѣняли мѣстно ($^1/_4{}^0/_0$—$6^0/_0$) при ангинахъ и ларингитахъ, акне и экземѣ рукъ. Какъ всѣ основныя масла, къ которымъ она также принадлежитъ, камфора раздражаетъ слизистыя оболочки; при вдыханіи она анестезируетъ, какъ хлороформъ.

Извѣстны факты случайнаго отравленія у людей посред-

ствомъ камфорныхъ клизмъ; эти отравленія иногда имѣютъ смертельный исходъ: два случая отравленій клизмой отъ 4 граммовъ, одинъ случай отравленія съ $^1/_2$ грам. у двухлѣтняго ребенка; смертный случай у женщины, проглотившей 12 грам. камфоры съ цѣлью вызвать выкидышъ.

Смертельную дозу трудно установить; она зависитъ отъ индивидуальной чувствительности.

Когда смерть не наступаетъ, эффектъ скоропроходящій, ибо камфора быстро улетучивается изъ крови, особенно черезъ легкія, также черезъ потъ или черезъ мочу.

Опыты на животныхъ.—У лягушекъ спинной мозгъ и двигательные нервы быстро парализуются, такъ что стрихниномъ нельзя вызвать судорогъ. Млекопитающіяся животныя сначала возбуждены, бѣгаютъ какъ угорѣлыя, затѣмъ появляются эпилептическія судороги, крики страха и угрожающіе симптомы удушья. Но спинно-мозговыхъ параличей нѣтъ, смерть наступаетъ во время припадка судорогъ, или животное выздоравливаетъ черезъ 8—10 часовъ. У человѣка первая степень отравленія выражается психической возбужденностью, безсвязными рѣчами, галлюцинаціями, измѣнчивостью мыслей и потребностью безпрерывно двигаться, ощущеніемъ неслыханной легкости, такъ что больной чувствуетъ себя ласточкой еле прикасающейся къ землѣ и въ тоже время наблюдается головная боль; затѣмъ бредъ и судороги.

Въ другой разъ при такихъ же небольшихъ дозахъ, сразу появляется усталость, умственное утомленіе, исчезаетъ чувствительность, больной теряетъ сознаніе.

Вдыханіе камфоры вызываетъ одышку и замедленіе дыханія; у иныхъ же ускореніе. При сильныхъ дозахъ и послѣ приступа судорогъ, гдѣ оно останавливается, дыханіе ускоренное, затѣмъ оно становится поверхностнымъ и едва замѣтнымъ.

Кровяное давленіе усилено вслѣдствіе возбужденія сосудодвигательныхъ центровъ. Пульсъ то ускоренный, то замедленный; температура всегда понижена.

Симптомы появляются въ слѣдующемъ порядкѣ: зѣвота, затемнѣніе чувствъ и ума, головокруженія, пониженіе температуры, уменьшеніе силы и числа сердечныхъ ударовъ, тошнота, холод-

ный потъ, ощущеніе дурноты, коллапсъ (упадокъ сердечной дѣятельности), спячка.

Въ иныхъ случаяхъ наблюдался бѣшенный бредъ и судороги въ первомъ періодѣ отравленія.

Опыты нашей школы на здоровыхъ даютъ намъ важныя указанія; между тѣмъ и изъ предыдущихъ наблюденій можно уже заключить, что результаты возбужденія отъ камфоры отличаются непостоянствомъ и что первенствующее мѣсто занимаетъ коллапсъ. Подтвержденіе этому мы находимъ также въ нашей гомеопатической практикѣ.

Собраніе опытовъ указываетъ относительно нервной системы на судороги, бредъ и галлюцинаціи въ связи съ сильнымъ упадкомъ силъ и чрезмѣрнымъ охлажденіемъ.

Судороги или тоническія напоминающія столбнякъ съ сильной выпуклостью спинного хребта, или же клоническія съ широкими движеніями; особенно преобладаетъ движеніе, вращенія рукъ, гримасы лица, сокращеніе жевательныхъ мышцъ (тризмусъ). Кома (спячка) наблюдается въ тоже время, но кожа остается нормальнаго цвѣта. Судороги мышцъ перемежаются съ судорогами сухожилій, общимъ дрожаніемъ при малѣйшемъ движеніи, все это вмѣстѣ напоминаетъ картину бѣлой горячки. Приступы часто кончаются проливными потами, послѣ нихъ наблюдаются сильная слабость, обмороки и охлажденіе кожи.

Это средство внутрь или въ видѣ вдыханій оказываетъ большія услуги при асфиксіи новорожденныхъ, при травматическомъ шокѣ, судорогахъ у дѣтей, головныхъ боляхъ при скарлатинѣ, отравленіи табакомъ, грибами.

Надо сознаться, что оно еще болѣе точно показано при истеріи конвульсивной или летаргической *(нуксъ вомика)*. Никакое другое лѣкарство не даетъ такой полной картины истерическихъ душевныхъ симптомовъ, какъ то: возбужденіе, безсвязность, боязнь безъ причины, смѣшеніе идей и полное безсиліе дѣйствовать. Съ другой стороны не слѣдуетъ также скрывать, что какъ симптомы отравленія, вызванные камфорой проходятъ быстро, такъ и лѣкарственное дѣйствіе этого средства очень краткое, такъ что камфора является хорошимъ сред-

ствомъ отъ кратковременныхъ разстройствъ; она не дѣйствуетъ на сущность болѣзни; но изъ за этого ея не слѣдуетъ все-таки совершенно забросить.

Головная боль отъ камфоры зависитъ отъ прилива, она отличается ощущеніемъ сильной тяжести, непріятной пульсаціей и ощущеніемъ давленія на головную чашку; боль наблюдается въ затылкѣ; камфору хвалятъ при головныхъ боляхъ отъ солнечнаго удара. Она является средствомъ не только отъ истерическаго коллапса, но также отъ коллапса болѣе серьезныхъ болѣзней; но не слѣдуетъ терять изъ вида ея временнаго, почти палліативнаго дѣйствія. Главнымъ образомъ выше означенный симптомъ (коллапсъ), далъ Ганеману показаніе для ея примѣненія при азіятской холерѣ. Она показана единственно въ началѣ, при внезапномъ упадкѣ силъ, сильномъ охлажденіи и сухости кожи, прекращеніи мочеотдѣленія, судорогахъ, обморочномъ состояніи, рвотѣ, икотѣ, неутолимой жаждѣ, охлажденіи языка, втянутости живота, одышкѣ (*арсен.*, *купр.*, *карбо вегет.*).

Одышка является главнымъ изъ дыхательныхъ разстройствъ; она имѣетъ судорожный характеръ, она иногда даетъ у здороваго ощущеніе, напоминающее задушеніе сѣрными парами; дыханіе ускорено, затѣмъ замедлено, но всегда тяжелое, часто сопровождается сухимъ кашлемъ не приступами, но очень болѣзненнымъ. Иногда камфора даетъ благопріятные результаты во время приступа астмы, когда одышка сильна и сопровождается тѣмъ сухимъ кашлемъ, о которомъ я сейчасъ говорилъ.

На сердце она дѣйствуетъ слѣдующимъ образомъ: чувство страха, сильное сердцебіеніе, вызывающее сильное возбужденіе; она съ успѣхомъ примѣняется при нервномъ сердцебіеніи, когда существуетъ ощущеніе какъ будто сердце переворачивается во всѣ стороны. Пульсъ то ускоренъ, то замедленъ, какъ мы уже упомянули; но въ нѣкоторыхъ случаяхъ отравленія онъ былъ сильно замедленъ и съ перебоями. Такъ что къ камфорѣ надо обращаться при конвульсивныхъ и обморочныхъ припадкахъ, довольно рѣдкой болѣзни, извѣстной подъ названіемъ медленнаго и перемежающагося пульса. Камфора вызываетъ насморкъ у здороваго и поэтому иногда съ успѣхомъ можетъ примѣняться противъ головной боли при насморкѣ въ началѣ.

Припадки со стороны мочевыхъ путей вызвали разногласія въ школѣ аллопатовъ. У здороваго съ этой стороны чаще всего наблюдается циститъ шейки пузыря, частые и очень болѣзненные позывы на мочу, спазматическое мочеиспусканіе и послѣдовательная задержка мочи, затѣмъ выдѣленіе темной мочи, сквернаго запаха, содержащей слизь. Итакъ, камфора прекрасное средство при болѣзненномъ мочеиспусканіи, при циститахъ (катаръ пузыря), при задержкѣ мочи, пріемами внутрь или еще лучше въ клизмахъ. Этотъ результатъ, самый важный при лѣченіи цистита, соотвѣтствуетъ понятно закону сходства. Это послѣднее обстоятельство объясняетъ намъ смущеніе нашихъ противниковъ передъ подобными фактами и безконечные споры о томъ, имѣетъ ли камфора болеутоляющія свойства. Подобные же споры существуютъ относительно дѣйствія камфоры на половыя функціи обоихъ половъ, которыя камфора несомнѣнно возбуждаетъ, вызывая эрекцію у здороваго и успокаивая ее у больного почти въ тѣхъ же дозахъ. Камфора употреблялась какъ абортивное средство; это свойство ея несомнѣнно, она вызываетъ маточныя кровотеченія; при осторожномъ примѣненіи ею можно остановить выкидышъ.

Остается сказать, что камфора плохо дѣйствующая въ высокихъ разведеніяхъ, даетъ хорошіе результаты только въ низкихъ разведеніяхъ, особенно отъ 1—10.

Еще терапевтическія показанія для камфоры: дѣтская холера, гдѣ такія же показанія какъ и для азіятской холеры; носовыя кровотеченія при инфекціонныхъ болѣзняхъ; рожа въ ея серьезной формѣ, такъ какъ мѣстно на кожѣ камфора вызываетъ рожистую высыпь [1]), судороги, особенно лица, столбнякъ, гдѣ камфора полезна при сильномъ охлажденіи всего тѣла („Rev. Homeop. française", 1902, октябрь).

Новости медицины.

Прогрессивный параличъ. Въ раннемъ періодѣ можно задержать ходъ болѣзни и улучшить психическое раздраженіе боль-

---

[1]) Камфорная мазь приложенная къ ссадинамъ на лицѣ часто прерываетъ теченіе рожи въ началѣ болѣзни.

ного. Д-ръ *Talcott* наблюдалъ хорошее дѣйствіе *алкоголя* при состояніяхъ оцѣпенѣнія. Авторъ рекомендуетъ *макротинъ* на основаніи собственныхъ наблюденій. Примѣнять его слѣдуетъ въ раннемъ періодѣ болѣзни, если наблюдаются общая слабость и дрожаніе. Оно отличается отъ *каннабисъ индика* и *кока* тѣмъ, что эти послѣднія характеризуются живымъ воображеніемъ и ощущеніемъ тѣлесной и душевной силы. Если у больного былъ сифилисъ, слѣдуетъ лѣчить эту послѣднюю болѣзнь. Авторъ наблюдалъ самые лучшіе результаты отъ примѣненія *ацидумъ нитрикумъ*, если ртутные препараты и іодистый калій не оказывали дѣйствія. (Dr. Campbell, Pacific Coast J. of Hom.).

Невральгія затылка существовала у 45-ти лѣтняго мужчины девять лѣтъ, она простиралась отъ затылка до праваго уха, имѣла пульсирующій характеръ, уменьшалась отъ давленія и кутанія головы, напротивъ усиливалась отъ сквозняка и при непокрытой головѣ. Она совершенно прошла отъ *силицеа*, 3 пріема по вечерамъ. (The Clinique).

Септическое воспаленіе околоушной железы при общей септицеміи и піэміи (гнилокровіе). Д-ръ *Biggar* изъ Клевеланда, (штатъ Огайо) вылѣчилъ 5 случаевъ посредствомъ *ляхезисъ 6—30*. Обыкновенно это заболѣваніе считается дурнымъ предзнаменованіемъ. (North Amer. J. of Hom. Апрѣль 1901).

Плейродинія (боль въ области легкихъ) у 37-ми лѣтняго мужчины, появившаяся 3 мѣсяца тому назадъ послѣ простуды при вѣтреной погодѣ, усиливалась отъ давленія, движенія, перемѣны положенія тѣла, дурной погоды въ формѣ колющей боли, совершенно прошла послѣ 10-ти дневнаго примѣненія *ранункулусъ бульбозусъ 3*. (The Clinique).

Боли въ спинѣ—Аммоніумъ бензоикумъ. 40-лѣтній мужчина уже 7 лѣтъ жалуется на тупыя боли въ области поясницы, сильнѣе слѣва. Часто мочится по ночамъ. Моча жжетъ мочеиспускательный каналъ; часто страдалъ ревматизмомъ, особенно ма-

лыхъ суставовъ. Конечности холодныя; сердечный толчокъ прощупывается кнаружи и ниже обыкновеннаго. Моча рѣдкая, темно-красная, щелочная съ аммоніакальнымъ запахомъ и краснымъ осадкомъ *Аммоніумъ бенз. х* 1 растиран., по 3 раза, черезъ 3 часа совершенно и быстро устранило эти болѣзненныя явленія. (Monthly Hom. Rev.).

Д-ръ *Н. А. Флеровъ* считаетъ *сѣрный цвѣтъ хорошимъ средствомъ при кровавомъ поносѣ.* Изъ 17 случаевъ автора (13 больныхъ было коечныхъ и 4 амбулаторныхъ) было 8 сравнительно тяжелыхъ, 6 средней тяжести и 3 довольно легкихъ. Въ началѣ всѣ больные получали клещевинное масло. Сѣрный цвѣтъ авт. назначалъ по 1—2 грм., 4—6 разъ въ сутки, въ большинствѣ случаевъ въ сочетаніи съ 0,25 — 0,3 Доверова порошка. Во всѣхъ случаяхъ можно было отмѣтить благопріятное дѣйствіе сѣрнаго цвѣта, особенно у такихъ больныхъ, которые поступали въ больницу въ начальной ступени болѣзни; больной умеръ, но онъ, помимо кроваваго поноса, страдалъ еще бугорчаткой легкихъ. Испражненія становились рѣже, а боли въ кишкахъ исчезали: въ 3 сл. на 2-ыя сутки, въ 10 на 3—4-ыя и въ 4 сл. на 5—6-ыя. Діэта больныхъ состояла изъ сырыхъ яицъ, овсянки и молока. Какъ только испражненія принимали нормальную окраску, у больныхъ появлялся такой позывъ на ѣду, какого авт. не отмѣчалъ при другихъ способахъ лѣченія кроваваго поноса. Въ общемъ, сѣрнымъ цвѣтомъ авт. остался несравненно болѣе доволенъ, чѣмъ другими средствами въ борьбѣ съ кровавымъ поносомъ. („Медицинская Бесѣда" № 18, 1902).

Работами *Коха* и др., а также тѣмъ парадоксальнымъ фактомъ, что 50—70°-ный алкоголь дѣйствуетъ сильнѣе на бактеріи, чѣмъ 80°-ный, было значительно подорвано *значеніе этиловаго алкоголя, какъ бактеріеубивающаго вещества.* Д-ръ *J. Weigl* (изъ Мюнхена) получилъ противоположные результаты и показалъ, что обеззараживающая способность алкоголя зависитъ отъ нѣкоторыхъ механическихъ условій (опыты съ вибріономъ холеры, стрепто-стафилококками). Для проявленія бактеріеубивающаго

дѣйствія алкоголя необходимо извѣстное содержаніе воды, которая помогаетъ проникновенію самого обеззараживающаго вещества въ тѣло бактерій (этимъ объясняется, почему 99°-ный спиртъ, напр., дѣйствуетъ слабѣе на бактеріи, чѣмъ 70°-ный), а также отсутствіе въ алкоголѣ какого-либо грубаго осадка, который, образуя вокругъ бактерій оболочку, препятствуетъ тѣсному взаимному соприкосновенію алкоголя съ бактеріями. Далѣе авт. показалъ, что *подкисленіе или подщелачиваніе спирта увеличиваютъ его бактеріеубивающую способность*. (Archiv für Hygiene, т. 44, тетр. 4).

Д-ръ *Walko*, ассистентъ проф. *Якша* въ Прагѣ, произвелъ рядъ изслѣдованій, доказывающихъ, что *прованское масло*, *будучи превосходнымъ питательнымъ средствомъ*, *оказываетъ прекрасныя услуги въ случаяхъ круглой язвы желудка*, которой обычно сопутствуетъ чрезмѣрная кислотность. Прованское масло не раздражаетъ слизистой оболочки желудка и не вызываетъ въ немъ скисанія, являющагося слѣдствіемъ исключительно молочной діэты. Въ свѣжихъ случаяхъ язвы желудка д-ръ *W.* начинаетъ съ нѣсколькихъ ложечекъ прованскаго масла, совѣтуя непосредственно послѣ пріема послѣдняго тщательно полоскать ротъ и зѣвъ ароматической, слегка противогнилостной жидкостью. Въ слѣдующіе дни онъ даетъ до 150 к. стм. въ сутки (въ 3 пріема). Буде больной не переноситъ прованскаго масла, его можно вводить черезъ большой желудочный зондъ. Въ началѣ болѣзни (первые 3 — 6 дней) прованское масло должно служить исключительнымъ питаніемъ больного. Оно, кромѣ того, дѣйствуетъ и противъ запоровъ. Въ 9 случаяхъ авт. получилъ прекрасные результаты: обычно спустя 8 дней всѣ разстройства проходили. Прованское масло оказалось полезнымъ и въ затяжныхъ случаяхъ язвы желудка, когда оперативное лѣченіе не давало успѣха, а потому авт. совѣтуетъ во всѣхъ случаяхъ, до обращенія къ хирургу, провести лѣченіе прованскимъ масломъ. *W.* приписываетъ послѣднему дѣйствіе, подобное висмуту, т. е., обереганіе раны отъ раздраженія снаружи. Онъ полагаетъ, что сочетаніе обоихъ этихъ средствъ окажется полезнымъ при круглой язвѣ желудка. (La Sémaine medicale; Р. Вр., № 52).

Хроника.

Какъ намъ передаютъ, братья Н. и Д. Хомяковы пожертвовали здѣшнему обществу послѣдователей гомеопатіи домъ въ Кисловодскѣ и 50000 руб. съ тѣмъ, чтобы Общество устроило тамъ гомеопатическую здравницу для больныхъ. Тѣ же братья Н. и Д. Хомяковы, какъ извѣстно нашимъ читателямъ, недавно пожертвовали Московскому Обществу послѣдователей гомеопатіи 20000 руб.—Честь и слава щедрымъ жертвователямъ!

Съѣздъ гомеопатовъ, проектируемый Христолюбивымъ Обществомъ самопомощи въ болѣзняхъ, отлагается на 28—30 декабря сего года.

Д-ръ *Icard* сообщаетъ *новый способъ отличія настоящей смерти отъ мнимой*. Онъ впрыскиваетъ въ вены флюоресцинъ,—рѣзко окрашивающій растворъ, но не ядовитый. 1 грм. флюоресцина окрашиваетъ 45000 литровъ воды. Если кровообращеніе еще продолжается, то послѣ впрыскиванія флюоресцина тѣло принимаетъ черезъ 2 минуты травянисто-зеленую окраску. Послѣдняя спустя 2 часа исчезаетъ, не оставляя никакихъ вредныхъ послѣдствій. (Philadelphia Medical Journal; Р. Вр. № 51).

Проказа въ Красноводскомъ уѣздѣ Закаспійской области существуетъ постоянно. Д-ръ *М. И. Шабліовскій*, предпославъ обстоятельный медико - географическій очеркъ этого уѣзда, приводитъ статистическія данныя о проказѣ среди туземнаго населенія—туркменовъ-огурджалинцевъ. Проказа перешла сюда очень давно изъ Персіи. Больныхъ за послѣднія 6 лѣтъ было: въ 1894 г.—8 (1,9 на 10000 населенія), въ 1895 г.—8 (1,9), въ 1896 г.—8 (1,9), въ 1897 г.—19 (4,5), въ 1898 г.—18 (4,3) и въ 1899 г.—19 (4,5). 19 прокаженныхъ 1900 г. по возрасту распредѣлялись такъ: 10—20 л.—9, 20—30 л.—5, 50 и болѣе—1. Самый юный прокаженный былъ 12 лѣтъ. Первые при-

знаки болѣзни появились у него на 9-мъ году; если вычесть 3 года, которые, по *Минху*, уходятъ на зачаточный періодъ, то оказывается, что онъ заразился 6 л. Самое позднее зараженіе произошло на 51-мъ году. Большинство (14) прокаженныхъ приходится на подростковъ и молодыхъ людей до 30 лѣтъ. Изъ 19 прокаженныхъ у 7 общенія съ прокаженными до заболѣванія, а равно заболѣвшихъ въ семьѣ, не было; у 4 были заболѣвшіе въ семьѣ; относительно 2 можно было допустить возможность заноса изъ Персіи. Д-ръ *Ш*. сводитъ заболѣванія проказой къ 3-мъ источникамъ: 1) не вполнѣ устранимое общеніе здоровыхъ съ больными; 2) заносъ болѣзни изъ предѣловъ Персіи; 3) самостоятельное развитіе болѣзни въ аулѣ Гассанъ-Кули и на островахъ Огурджинскомъ и Челекенѣ вслѣдствіе того, что почва тамъ уже заражена. Изъ 19 прокаженныхъ у 12 зараженіе произошло отъ общенія съ больными, а у 7 самостоятельно. Со времени введенія въ области института уѣздныхъ врачей и одновременнаго обнаруженія въ побережьѣ уѣзда проказы приступлено было къ уединенію больныхъ. Туземцы, хорошо сознавая заразительность проказы, охотно соглашались на уединеніе. Къ сожалѣнію, уединеніе, не выполняемое во всей строгости, не достигло желаемой цѣли. Врачебная помощь поставлена неудовлетворительно и оказывается уѣзднымъ врачемъ лишь во время годовыхъ объѣздовъ. Прокаженнымъ совѣтуются, кромѣ рыбьяго жира и іодистаго желѣза, морскія купанья, а на о. Челекенѣ мѣстныя сѣрно-соленыя горячія воды, изобилующія сѣрнистымъ водородомъ въ видѣ ваннъ. Подъ вліяніемъ этихъ ваннъ рубцеваніе язвъ и разсасываніе узловъ проказы идетъ довольно успѣшно. Число прокаженныхъ за послѣдніе 3 года увеличилось болѣе, чѣмъ вдвое. Для прекращенія проказы въ прибрежьи уѣзда и устраненія возможности заноса ея въ другія мѣста, д-ръ *Ш*. предлагаетъ устроить на о. Челекенѣ благоустроенный лепрозорій. (В.-Медицинскій журналъ, № 9).

1903 XXVII

ЗАДУШЕВНОЕ СЛОВО

I. ДЛЯ ДѢТЕЙ МЛАДШАГО ВОЗРАСТА
(5 — 9 лѣтъ).

Въ 1903 году каждый подписчикъ журнала **„ЗАДУШЕВНОЕ СЛОВО ДЛЯ ДѢТЕЙ МЛАДШАГО ВОЗРАСТА“** получитъ съ доставкой и пересылкой:

52 №№ интереснаго, богато иллюстрированнаго журнала, изъ которыхъ каждый будетъ состоять изъ 16 стр., что составитъ въ годъ болѣе **800 стр.** текста крупнымъ, четкимъ шрифтомъ, съ рисунками. Кромѣ того, по примѣру прежнихъ лѣтъ, при журналѣ будетъ выдано **БЕЗПЛАТНО**

7 ПРЕМІЙ, въ число которыхъ войдутъ: **БОЛЬШАЯ КАРТИНА** художника **Александра Вагнера „СЪ ДНЕМЪ АНГЕЛА“** для украшенія дѣтской комнаты, великолѣпно исполненная въ 24 краски

6 книжечекъ **„НОВОЙ БИБЛІОТЕЧКИ ЗАДУШЕВНАГО СЛОВА“**: 1) **Альбомъ Мурзилки**. Собраніе портретовъ лѣсныхъ человѣчковъ-эльфовъ съ текстомъ къ нимъ самого Мурзилки.—2) **Дѣтскій звѣринецъ**. Веселые стишки съ пресмѣшными картинками. К. Н. Льдова. — 3) **Мастерская игрушекъ**. Наставленія къ работамъ изъ бумаги для маленькихъ дѣтей. М. А. Любиной. Съ иллюстр.—4) **Театръ тѣней** и собраніе силуэтовъ на большихъ листахъ для составленія подвижныхъ тѣневыхъ фигуръ.—5) **Что море говоритъ**. Популярно научные очерки для дѣтей. Н. И. Разумовича. Съ иллюстр.—6) **Дѣтскія развлеченія**. Сост. А. Журавлевъ.

II. ДЛЯ ДѢТЕЙ СТАРШАГО ВОЗРАСТА
(9—14 лѣтъ).

Въ 1903 году каждый подписчикъ журнала **„ЗАДУШЕВНОЕ СЛОВО ДЛЯ ДѢТЕЙ СТАРШАГО ВОЗРАСТА“** получитъ съ доставкой и пересылкой:

52 №№ интереснаго, богато иллюстрированнаго журнала по 16 страницъ въ каждомъ нумерѣ, или въ годъ болѣе **800 стр.** Въ журналѣ будетъ помѣщенъ рядъ интересныхъ романовъ, повѣстей, разсказовъ, описаній путешествій, стихотвореній и т. д. для дѣтей 9—14 лѣтняго возраста. Кромѣ того, по примѣру прежнихъ лѣтъ, будетъ выдано **БЕЗПЛАТНО.**

7 ПРЕМІЙ, **состоящихъ изъ слѣдующихъ иллюстрир. изданій:**

1) **1812 годъ**. Альбомъ картинъ отечественной войны и портретовъ ея героевъ. Съ текстомъ Н. Головина. Съ 203 иллюстраціями.—2) **Русскіе колумбы и робинзоны**. Очерки жизни знаменитыхъ русскихъ путешественниковъ и открывателей. Виктора Русакова. Съ иллюстр. и портретами. — 3) **Юная Россія**. Альбомъ автотипическихъ картинъ съ произведеній живописи и скульптуръ русскихъ художниковъ.—4) **Театръ для дѣтей старшаго возраста**. Сборникъ пьесъ для домашней сцены, подъ редакціей Л. А. Чарской.—5) **Игра въ пирамиды**, приспособленная для юношества.—6) Изящно переплетенный **календарь русской учащейся молодежи** и 7) **12 выпусковъ** иллюстрированнаго изданія **„Трудъ и Отдыхъ“**.

Сверхъ всѣхъ перечисленныхъ изданій, подписчикамъ **КАЖДАГО ИЗДАНІЯ** будутъ высылаться безплатно въ теченіе года два журнала для родителей и воспитателей:

„ПЕДАГОГИЧЕСКІЙ ЛИСТОКЪ“ въ видѣ нѣсколькихъ отдѣльныхъ книжекъ и

„ДѢТСКІЯ МОДЫ“ съ рисунками новѣйшихъ дѣтскихъ платьевъ, работъ практическими совѣтами и т. д.

☛ Подписной годъ считается съ 1 ноября 1902 г. ☚

Подписная цѣна на каждый журналъ съ доставкой и пересылкой **6 рублей**. Допускается разсрочка платежа по 2 рубля: при подпискѣ, къ 1 февралю и къ 1 мая.

При подпискѣ, во избѣжаніи ошибокъ, покорнѣйше просятъ обозначить, для какого возраста слѣдуетъ высылать журналъ.

Подписка принимается въ книжныхъ магазинахъ Товарищества **М. О. Вольфъ**: С.-Петербургъ, Гостинный Дворъ, № 18, и Москва, Кузнецкій Мостъ, домъ Джамгаровыхъ.

Открыта подписка на 1903 г.

за 5 руб.

съ пересылкою 6 руб.

52 салонныхъ мелодич. красив. пьесъ попури изъ оперъ и нов. оперетъ.

36 новѣйш. модн. вальсовъ, кадрилей, полекъ, па де катръ и др. модн. танцевъ.

24 романсовъ знам. авторовъ, модн. цыганск. романс. мелодекламацій.

40 пьесъ танцевъ и пѣсенъ для дѣтскаго возраста.

на 1902 г. продолжается,

но поспѣшите*) подпискою чтобы получить всѣ №№ со всѣми приложеніями (чудный подарокъ на елку)

Музыка

для фортепіано въ 2 и 4 руки и для пѣнія

„Нувеллистъ“

„Нувеллистъ“ издающійся безпрерывно съ 1839 г. съ переходомъ къ новому издателю сталъ необходимымъ другомъ кажд. семьи, въ котор. имѣется рояль или піанино.

Подписывающіеся теперь на 1902 г. могутъ получить по ихъ заявленію кромѣ полнаго тома журнала еще

БЕЗПЛАТНО

или

полн. оперетку со слов.

Гейша,

или

альбомъ 50 нов. лучш. цыганск. пѣсенъ реперт. Вяльцевой и др. подъ назв.

Цыганск. глазки.

Его программа, степень трудности и количество помѣщаемыхъ нотъ настолько разнообразна и обильна, что всякій, играющій, будь то посредственн. игрокъ болѣе легк. музыки, піанистъ-виртуозъ или ребенокъ, только начинающ. играть — найдетъ въ немъ для себя много больше, чѣмъ онъ можетъ пріобрѣсти за 25 руб. Регулярное полученіе интересн. новинокъ развив. охоту къ возобновлен. годами запущенн. игры и, какъ нельзя лучше, развиваетъ вкусъ и умѣніе читать ноты съ листа. Все — на что является усиленный спросъ въ нотныхъ магазинахъ, появляется въ „Нувеллистѣ“ много раньше, чѣмъ въ отдѣльной продажѣ.

Цѣна помѣщаем. нотъ составляетъ не менѣе 75 р.

Въ 1903 г. полный томъ „Нувеллиста“ составится изъ 500 страницъ нотъ, избран. и новѣйш. сочин. для фортепіано, для пѣнія, т. е. 150 отдѣльн. сочин., пьесъ, танцевъ, цыганск. и друг. романсовъ, попури изъ оперетъ, оперъ, 36 пьесъ для дѣтей и пр. и 240 столбц. интересн. музык. театр. литературы.

Нотъ для фортепіано помѣщается вдвое больше, чѣмъ въ прежніе годы. Сотрудниками „Нувеллиста“ состояли Глинка, Даргомыжскій, Рубинштейнъ, Чайковскій, а также всѣ извѣстные композит. легкой музыки. Сочиненія лучшихъ авторовъ всего міра и теперь будутъ украшать страницы его. „Нувеллистъ“ даетъ все, что красиво, интересно и ново, и на что является мода и усиленный спросъ въ нотныхъ магазинахъ.

БЕЗПЛАТНЫЯ

преміи въ 1903 году

полная опера

или оперета или, альбомъ по выбору**) Гг. подписчиковъ изъ 100 различн. номеровъ классич. и легк. музыки и роскошная картина знам. итальянск. художника Беллестіери.

Крейцерова соната.

Благодаря любезности издателя сочиненій П. И. Чайковскаго, г-на П. Юргенсона. „Нувеллистъ“ дастъ въ 1903 году своимъ подписчикамъ, въ числѣ разн. друг. сочиненій двѣ больш. фантазіи на оперу и балетъ

П. И. Чайковскаго

„ПИКОВАЯ ДАМА“

и „ЩЕЛКУНЧИКЪ“.

Кромѣ того, имѣется въ портфелѣ редакціи для 1903 г. рядъ модныхъ, нигдѣ не изданныхъ, новинокъ салонной и танцовальной музыки, а также цѣлый репертуаръ романсовъ, исполненныхъ артист. Имп. театровъ.

ПОДПИСНАЯ ЦѢНА

безъ дост. въ СПБ. 5 р.

Безъ доставки: въ Москвѣ у П. Юргенсона, — 5 р. 50 к. въ Одессѣ въ кн. маг. „Образованіе“, — 5 р. 50 к.; въ Кіевѣ: у Л. Идзиковскаго 5 р. 50 к. Съ доставкой и пересылкой всюду — 6 р., за границу 8 руб. Требованія просятъ адресовать въ С.-Петербургъ, въ Главную контору журнала „Нувеллистъ“, Невскій 45.

тамъ-же РАЗСРОЧКА

при подпискѣ — 3 руб., къ 1 Марту — 2 р., остальн. къ 1-му Маю.

*) Лица подписывающіяся до 31 Янв. 1903 г., одновременно на два (1902—1903) года пользуются скидкою въ одинъ руб., т.-е платятъ за 2 года съ пересылкою 11 руб.

**) Подробный списокъ оперъ и альбомовъ предназначенныхъ для премій будетъ объявленъ не позже 1-го Іюня, выдача премій послѣдуетъ съ декабр. нумеромъ.

Годъ XIII. 1903. № 4

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Гдѣ больше раціональности, въ аллопатіи или въ гомеопатіи?

Д-ра *А. Іезена*.

I.

Терапія или наука о лѣченіи болѣзней основана на патологіи, какъ ученіи о врачуемомъ объектѣ, и фармакологіи, какъ ученіи о средствахъ врачеванія.

Господствующая медицина, въ лицѣ огромнаго большинства своихъ ученѣйшихъ дѣятелей, составляющихъ такъ называемую физіологическую школу, до сихъ поръ разрабатываетъ съ замѣчательною ревностію почти исключительно одну патологію, не обращая на фармакологію и сотой доли того вниманія, какого она заслуживаетъ какъ другая основа терапіи, безъ которой патологія не можетъ дать рѣшительно никакихъ результатовъ для практической медицины.

Слѣдствіемъ такого односторонняго развитія физіологической школы не могло не быть постепенное отчужденіе раціональныхъ врачей этой школы отъ употребленія лѣкарствъ,—отчужденіе, доведшее многихъ изъ нихъ почти до совершеннаго отрицанія цѣлительныхъ силъ лѣкарственныхъ веществъ, или до такъ называемаго нигилизма въ медицинѣ. Правда, что большинство и раціональныхъ врачей при постели больнаго употребляютъ въ извѣстныхъ случаяхъ нѣкоторыя, преимущественно такъ назы-

ваемыя специфическія средства,—но употребляютъ ихъ ничуть не болѣе раціонально, какъ и врачи старой школы.

Причиною предпочтенія, оказаннаго патологіи въ ущербъ фармакологіи, были преимущественно неопредѣленность и сбивчивость въ понятіяхъ о дѣйствіяхъ лѣкарствъ, зависѣвшія отъ двухъ причинъ: 1) отъ наблюденія за этимъ дѣйствіемъ исключительно на больныхъ субъектахъ и 2) отъ совмѣстнаго употребленія нѣскольких лѣкарствъ. Въ обоихъ случаяхъ не можетъ быть чистыхъ наблюденій, потому что симптомы отъ одного лѣкарственнаго вещества будутъ смѣшиваться или съ симптомами отъ другаго, совмѣстно употребленнаго, или же съ симптомами болѣзни.

Раціональный путь для опредѣленія дѣйствія лѣкарствъ можетъ быть только одинъ—изслѣдованіе этого дѣйствія на организмъ здороваго человѣка. Первый, обратившій вниманіе на необходимость такого изслѣдованія, былъ знаменитый Галлеръ [1]; но слова его были оставлены безъ вниманія до тѣхъ поръ, пока Ганеманъ, побуждаемый къ тому желаніемъ объяснить противулихорадочное дѣйствіе хины, не принялся за испытаніе вліянія этого вещества на здоровый организмъ. Ганеманъ нашелъ, что хина, употребляемая здоровымъ человѣкомъ, производитъ всѣ припадки перемежающейся лихорадки. Этотъ фактъ заставилъ его испытать дѣйствіе еще многихъ другихъ лѣкарственныхъ веществъ и такимъ образомъ дать начало положительной, раціональной фармакологіи. Многіе не довѣряютъ опытамъ Ганемана надъ хиною; но эти опыты подтверждены впослѣдствіи наблюденіями врачей, не слѣдовавшихъ системѣ Ганемана. Я приведу нѣкоторыя изъ этихъ наблюденій:

Озаннъ подтверждаетъ, что хина имѣетъ свойство вызывать лихорадку (Hufeland Journal, Bd. 61. Suppl. p. 97).

Виттманъ въ сочиненіи своемъ: Das Schwefelsaure Chinin als Heilmittel betrachtet, Mainz 1827—пишетъ также, что хининъ въ большихъ пріемахъ производитъ лихорадку; и замѣчаніе его подтверждаетъ рецензентъ этого сочиненія, Рихтеръ, въ журналѣ: Hecker's Annalen der Heilkunde, Bd. II. S. 370.

---

[1]) Pharmacopoea Helvetica. Praefat. pag. 12.

Изъ французскихъ врачей хотя Андраль и Піорри отвергаютъ таковую силу хинина, однако намъ неизвѣстно, соблюдали-ли они при производствѣ своихъ опытовъ тѣ условія, какія необходимы для того, чтобы хина могла обнаружить всѣ свои свойства; да при томъ и не всѣ организмы одинаково воспріимчивы къ однимъ и тѣмъ же болѣзнетворнымъ вліяніямъ, почему и специфическій міазмъ не во всѣхъ производитъ перемежающуюся лихорадку. Докторъ Оберъ [1]) въ рецензіи сочиненія Піорри и Леритье: Traité des altérations du sang, упоминая, что Піорри отвергаетъ свойство сѣрнокислаго хинина вызывать лихорадку у здороваго человѣка, прибавляетъ, что онъ видѣлъ нѣсколько примѣровъ такого дѣйствія, и ссылается еще на авторитетъ доктора Годорга, который изъ своихъ опытовъ также убѣдился, что сѣрнокислый хининъ въ здоровомъ человѣкѣ производитъ настоящіе припадки перемежающейся лихорадки.—На фабрикѣ г-на Циммера, во Франкфуртѣ, рабочіе, занимавшіеся толченіемъ хинной корки для добыванія хинина, были поражены особеннаго рода лихорадкою [2]).

Киссель [3]) говоритъ объ этомъ слѣдующее: „Лихорадка, замѣченная у работниковъ на хининныхъ фабрикахъ, появлялась съ сильнымъ жаромъ и холодомъ по всему тѣлу, такъ что ее можно было сравнить съ перемежающеюся... Въ одномъ случаѣ она была трехдневная и противустояла сѣрнокислому хинину, но устранена салициномъ и т. д.“.

Труссо и Пиду [4]) указываютъ на Бретонно, который говоритъ, что „ежедневныя наблюденія доказываютъ, что хининъ въ большихъ пріемахъ у множества субъектовъ производитъ очень рѣшительное лихорадочное движеніе. И эта лихорадка отъ новыхъ пріемовъ хинина не только не уничтожается, но усиливается. Эти физіологическія дѣйствія хинина были не признаны и отрицаемы большинствомъ французскихъ врачей, но въ послѣднее

---

[1]) См. Revue médicale, Mars 1840, p. 461.

[2]) Comptes rendus, 1850, t. XXXI, p. 517.

[3]) Handbuch des physiolog. Arzneiwirkungslehre, 1856, стр. 308.

[4]) Traité de thérapeutique et de matière médicale. 6 édit. 1858, II стр. 337—338.

время сдѣланы новыя наблюденія надъ этимъ предметомъ, какъ у иностранцевъ, такъ и во Франціи, и хотя многіе авторы теперь приписываютъ себѣ честь этого открытія, однакожъ она вполнѣ принадлежитъ Бретонно".

Хотя здѣсь Труссо и Пиду приписываютъ Бретонно честь открытія дѣйствія хины, но мы знаемъ, что эта честь принадлежитъ одному Ганеману; всѣ же приведенные нами опыты и наблюденія разныхъ врачей только подтверждаютъ открытіе Ганемана. Въ способности хины производить лихорадку мы тѣмъ менѣе будемъ сомнѣваться, если увѣримся въ подобномъ же дѣйствіи другаго весьма важнаго противулихорадочнаго средства— мышьяка. Сверхъ опытовъ Ганемана, есть нѣсколько новѣйшихъ наблюденій, подтверждающихъ силу мышьяка также производить лихорадку. Докторъ Эйзенменгеръ [1]) описываетъ два случая перемежающейся лихорадки, происшедшей отъ вдыханія мышьяководороднаго газа. Докторъ Делагарпъ [2]) разсказываетъ случай сильной трехдневной лихорадки, поразившей въ Лозаннѣ (мѣстности, гдѣ никогда не свирѣпствуютъ лихорадки) молодую дѣвушку, принимавшую отъ упорной сыпи мышьяковокислый натръ; изъ чего г. докторъ выводитъ наивное заключеніе о недѣйствительности мышьяка противъ лихорадокъ!

Наблюденія эти доказываютъ, что хина и мышьякъ, дѣйствуя на организмъ, вліяютъ на тѣ же органы, которые поражаются перемежающейся лихорадкой, и при томъ одинаковымъ образомъ: фактъ доказанный въ первый разъ Ганеманомъ.

Упомянувъ о заслугахъ Ганемана относительно раціональнаго обработыванія фармакологіи, необходимо прибавить, что недостаточно было раскрыть дѣйствіе возможно большаго числа лѣкарственныхъ веществъ на организмъ человѣка. Нужно было еще найти законъ, который связывалъ бы патологію съ фармакологіею, руководствуя врача къ научному примѣненію тѣхъ дѣйствій при лѣченіи болѣзней: иначе и раціональная фармакологія осталась

---

[1]) Zeitschrift für homöopath. Klinik, Bd. I, № 11.
[2]) Schmidt's Jahrbücher, Bd. 74. S. 303.

бы безполезною для терапіи. Открытіемъ этого закона мы также обязаны Ганеману, основавшему на немъ новую систему лѣченія, названную гомеопатіею. Для безпристрастной оцѣнки этой системы, прежде всего необходимо строго отдѣлить *существенное*, т. е. основной законъ гомеопатіи, выведенный изъ наблюденій и опытовъ, отъ различныхъ теоретическихъ предположеній Ганемана. Этотъ основной законъ, установленный Ганеманомъ, выражаемый самымъ словомъ *гомеопатія* (отъ гомоіон—подобное, и патос—страданіе) заключается въ томъ, что каждая болѣзнь вѣрнѣе всего излѣчивается такимъ средствомъ, которое имѣетъ силу въ здоровомъ человѣкѣ произвести болѣзнь искусственную, наиболѣе подходящую къ той, которую хотимъ излѣчить. Замѣчательно, говоритъ Ганеманъ, что въ разныя времена нѣкоторые изъ врачей болѣе или менѣе ясно угадывали этотъ законъ. Такъ въ книгѣ: De locis in homine, приписываемой Гиппократу, находится слѣдующее замѣчательное мѣсто: „Подобныя между собою причины и производятъ болѣзнь и служатъ къ ея излѣченію. Такъ то же самое, что производитъ странгурію, уничтожаетъ странгурію. И кашель, подобно странгуріи, вызывается и излѣчивается однѣми и тѣми же средствами [1])“.

Бульдюкъ понялъ, что ревень потому именно и останавливаетъ поносъ, что онъ средство слабительное [2]). Бертолонъ говоритъ, что электричество уничтожаетъ боль весьма похожую на ту, которую само производитъ [3]).

Штеркъ въ видѣ догадки предлагаетъ мысль, что дурманъ, производящій бѣшенство въ здоровомъ человѣкѣ, могъ-бы возвратить разсудокъ бѣшеному [4]).

Замѣчательнѣе всего убѣжденіе объ этомъ предметѣ датскаго врача Шталя, изложенное въ книгѣ, напечатанной въ 1738 году, подъ заглавіемъ: I. Hummelii commentatio de arthritide, на стр. 40—42. Онъ прямо говоритъ, что правило, принятое въ меди-

---

[1]) Hippocr. Opp. edit. Littré, Paris 1849, t. 6. p. 334, въ латинскомъ переводѣ Галлера, изд. 1781 г. ч. I, стр. 84.

[2]) Mémoires de l'Académie royale, 1740.

[3]) Medicin. Electicität, II, S. 15 и 282.

[4]) Libell. de Stramon. p. 8.

цинѣ, лѣчить болѣзни средствами противуположными (contraria contrariis)—совершенно ложно; что, напротивъ, должно лѣчить средствами, производящими страданіе, подобное самой болѣзни. Такъ, онъ излѣчивалъ наклонность къ кислотѣ въ желудкѣ весьма малыми пріемами сѣрной кислоты, въ такихъ случаяхъ, когда всасывающія средства были употребляемы безъ пользы.

Эти мнѣнія и факты изложены Ганеманомъ въ Органонѣ врачебнаго искусства, гдѣ онъ также собралъ множество примѣровъ излѣченія различныхъ болѣзней средствами, производящими въ здоровомъ организмѣ подобныя тѣмъ болѣзнямъ страданія. Такихъ примѣровъ можно бы найти очень много въ литературѣ; я приведу лишь нѣсколько случаевъ, гдѣ врачи употребляли лѣкарства на основаніи закона гомеопатіи, впрочемъ безсознательно, или по крайней мѣрѣ не сознаваясь въ томъ, откуда они научились ихъ употребленію. Знаменитые Парижскіе врачи Дюбуа и Гризолль лѣчили съ большимъ успѣхомъ послѣродовое воспаленіе брюшины настойкою аконита [1]).

Беднаръ, старшій врачъ Вѣнскаго воспитательнаго дома [2]), изъ сравнительныхъ опытовъ надъ лѣченіемъ поноса у грудныхъ дѣтей выводитъ заключеніе, что въ большей части случаевъ дѣйствительнѣйшимъ средствомъ были порошки изъ каломеля съ ялаппою. Всякому извѣстно, что оба эти средства суть сильныя слабительныя. И хотя Беднаръ объясняетъ дѣйствіе этихъ порошковъ мнимою способностію каломеля уничтожать броженіе, однако это предположеніе, котораго онъ и самъ не распространяетъ на ялаппу, не имѣетъ никакого основанія, потому что каломель не оказываетъ подобнаго дѣйствія [3]). Лобахъ видѣлъ большой успѣхъ отъ употребленія настойки рвотныхъ орѣховъ или чилибухи (nux vomica) при упорной рвотѣ беременныхъ. Оппольцеръ хвалитъ сѣрную печень при хронической осиплости [4]).

---

[1]) Gazette des hopitaux, 1852, juin 12.

[2]) Bednar, die Krankheiten der Neugebornen und Säuglinge, Wien. 1852 I. S. 62—63.

[3]) См. Liebig, Handwörterbuch der Chemie, Bd. III. S. 841.

[4]) Wiener medic. Woch. 1853. № 28.

Такихъ примѣровъ можно бы собрать очень много; впрочемъ, мы встрѣчаемъ и такіе случаи, гдѣ врачи аллопаты сознательно пользуются сокровищами Ганемановой фармакологіи, не полагая унизить себя, если откровенно въ томъ сознаются. Такъ, докторъ Блейфуссъ [1]) разсказываетъ, что онъ лѣчилъ безуспѣшно іодомъ и другими средствами застарѣлые ячмени на вѣкахъ одной женщины. Прочтя случайно въ фармакологіи Ганемана, что жизненное дерево (thuja) производитъ подобныя затвердѣнія на вѣкахъ, онъ началъ употреблять настой этого растенія, и „къ удивленію своему" вскорѣ увидѣлъ, что ячмени стали уменьшаться и затѣмъ совершенно изчезли. Попперъ и Позперъ подтверждаютъ цѣлительное дѣйствіе белладонны противъ воспаленія горла [2]).

Съ другой стороны, докторъ Ѳмберъ-Гурбейръ, испытывавшій дѣйствіе летучаго масла изъ горькихъ померанцевъ на здоровый организмъ, сравнивая эти дѣйствія съ цѣлительными силами того масла, выводитъ заключеніе, что оно врачуетъ по закону гомеопатіи—потому что, говоритъ онъ, оно производитъ судорожныя же болѣзни [3]). Но забавно, какъ д-ръ Эмберъ самъ испугался полученнаго имъ результата: боясь, чтобы его не приняли за гомеопата, онъ прячется за авторитетъ извѣстнаго профессора Труссо, приводя его слова: „Ученіе гомеопатическое, какъ ученіе, конечно не заслуживаетъ посмѣянія, навлеченнаго на него терапевтическими примѣненіями гомеопатовъ. Когда Ганеманъ высказалъ терапевтическое начало: similia similibus curantur (подобное излѣчивается подобнымъ), *онъ доказалъ* свое изреченіе фактами, взятыми изъ практики самыхъ просвѣщенныхъ врачей. Нѣтъ сомнѣнія, что мѣстныя воспаленія излѣчиваются часто прямымъ приложеніемъ раздражающихъ средствъ,

---

1) Med. Correspondenz Bl. baier. Aerzte, 1841, № 50.

2) Allg. med. Centralzeitung, 1854, № 55, стр. 436. Много подобныхъ примѣровъ собрано въ Журналѣ Гомеопатическаго лѣченія за 1861 годъ, стр. 406, 448 и сл.

3) См. Mémoire sur l'action physiologique de l'huile essentielle d'oranges amères par le D-r Imbert-Gourbeyre. Извлеченіе въ Chemisch-pharmaceut. Centralblatt. 1854, 15 Februar.

которыя возбуждаютъ *подобное*, терапевтическое воспаленіе, взамѣнъ первоначальнаго [1]).

Нѣкоторые изъ корифеевъ современной нѣмецкой физіологической школы также не отвергаютъ, по крайней мѣрѣ въ нѣкоторыхъ случаяхъ, цѣлительной силы закона: *подобное врачуется подобнымъ*; хотя, не изучивъ практически его значенія, не вполнѣ его понимаютъ и слишкомъ ограничиваютъ кругъ его дѣйствія. Такъ знаменитый Вундерлихъ [2]), стараясь объяснить образъ дѣйствія различныхъ лѣкарственныхъ веществъ, между прочимъ говоритъ: „Иногда, можетъ быть, лѣкарство производитъ нѣкотораго рода усиленіе первоначальнаго процесса, и съ тѣмъ вмѣстѣ ускоряетъ его теченіе: *дѣйствіе гомеопатическое*". Профессоръ Рихтеръ въ Дрезденѣ [3]) въ своемъ Органонѣ говоритъ: „Радикальныя цѣлительныя средства суть діэтетическія, психическія, лѣкарственныя и хирургическія; дѣйствительныя или выжидательныя, *подобныя* (similia similibus) и противуположныя (contraria contrariis), и т. д.".

Если это краткое обозрѣніе доказываетъ, что многіе врачи не-гомеопаты,—которыхъ нельзя не причислить къ раціональнымъ—не пренебрегаютъ основнымъ закономъ гомеопатіи, то практическіе результаты аллопатическаго и гомеопатическаго способовъ лѣченія положительно доказываютъ превосходство послѣдняго способа. Такъ какъ статистическія сравненія только тогда могутъ имѣть вѣсъ, когда условія, при которыхъ сравниваемые результаты были достигаемы, по возможности одинаковы [4]), то я представлю только сравнительные результаты лѣченій въ одномъ городѣ, въ одно время и, по возможности, въ одной и той же больницѣ, потому что тогда наблюденія будутъ надъ больными подверженными однимъ и тѣмъ же эпидемическимъ вліяніямъ, живущими въ одной и той же части города, принадлежащими къ тѣмъ же классамъ народонаселенія, и потому подверженными,

---

[1]) Trousseau et Pidoux, Traité de thérapeutique et de matière médicale, 4-e ed. t. 1 p. 399. 6-e ed. p. 470.

[2]) Wunderlich, Handbuch der Pathol. u. Therapie, 2 Aufl. Bd. I. S. 654.

[3]) H. E. Richter. Organon der physiologischen Therapie. 1850. S. 94, 154.

[4]) См. Oesterlen, Medicinische Logik, S. 138—139.

приблизительно, одинаковымъ болѣзнетворнымъ вліяніямъ. Такія сравнительныя наблюденія были сдѣланы въ Парижѣ, въ больницѣ S-te Marguerite, гдѣ постоянно 100 больныхъ были лѣчимы гомеопатическимъ, и 99 аллопатическимъ способомъ. Мы имѣемъ результаты за 1849, 50 и 51 годы [1]). Въ продолженіе этихъ 3-хъ лѣтъ были лѣчимы гомеопатическимъ способомъ 4,633 больные, изъ которыхъ умерло 399, что составляетъ $8^1/_2$ процентовъ; аллопатическимъ способомъ были лѣчимы 3,724 больные, изъ нихъ умерло 411, слѣдовательно 11 процентовъ. Разница была всего значительнѣе въ 1849 году, когда въ Парижѣ свирѣпствовала холера: въ этомъ году, въ той же больницѣ, изъ 1,292 больныхъ, лѣченныхъ гомеопатическимъ способомъ, умерло 126, слѣдовательно $9^3/_4$ процента, тогда какъ изъ 1,087 больныхъ, лѣченныхъ въ другомъ отдѣленіи той же больницы, умерло 169, слѣдовательно $14^3/_4$ процента, въ полтора раза болѣе, чѣмъ въ гомеопатическомъ отдѣленіи.

Здѣсь въ С.-Петербургѣ съ 1847 по 1855 годъ, въ больницѣ чернорабочихъ женскаго пола въ гомеопатическомъ отдѣленіи изъ 5,900 больныхъ умерло 756, т. е. 12,8 на 100, а въ аллопатическомъ изъ 2,782 умерло 413, т. е. 14,8 на 100. слѣдовательно при гомеопатическомъ лѣченіи умирало 2% менѣе. Сверхъ того каждая больная, среднимъ числомъ, лѣчилась въ гомеопатическомъ отдѣленіи $2^3/_4$ днями менѣе противъ аллопатическаго, что составляетъ въ продолженіе 8 лѣтъ 16,225 дней. На лѣкарства въ аллопатическомъ отдѣленіи выходило въ годъ отъ 600 до 800 руб., а въ гомеопатическомъ не болѣе 120 руб., слѣдовательно отъ 5 до 6 разъ менѣе (См. Журналъ Гомеопатическаго лѣченія, I, 525). Я выбралъ эти отчеты особенно потому еще, что смертность въ этихъ больницахъ была значительнѣе, нежели въ гомеопатическихъ больницахъ Германіи, Англіи и Сѣверной Америки, въ которыхъ смертность обыкновенно простирается только отъ 3 до $6^1/_2$%, какъ напр. въ Вѣнской боль-

---

[1]) Tessier, de la medication homoeopatique. Paris, 1852. p. 14—15.

ницѣ, гдѣ докторомъ Флейшманомъ отъ 1835 до 1849 года были лѣчимы 11,869 больныхъ, изъ которыхъ умерло только 776 [1]).

Теперь укажу на результаты лѣченія одной и той же болѣзни различными способами, по опытамъ, произведеннымъ въ Вѣнѣ подъ строгимъ наблюденіемъ извѣстныхъ врачей нашего времени. Я здѣсь приведу наблюденія доктора Дитля [2]) надъ лѣченіемъ воспаленія легкихъ, болѣзни весьма опасной и требующей, по прежнимъ понятіямъ, скорѣйшаго пособія, и въ особенности обильныхъ кровопусканій:

При лѣченіи кровопусканіемъ умирало изъ 100 больныхъ 20⁴/₁₀

При лѣченіи рвотнымъ камнемъ умирало изъ 100 больныхъ 20⁷/₁₀

При діэтетическомъ содержаніи безъ лѣкарствъ только 7⁴/₁₀

Въ то же самое время, когда Дитль производилъ свои наблюденія, т. е. въ 1844, 45 и 46 годахъ, въ Вѣнѣ же, въ гомеопатической больницѣ, у доктора Флейшмана, результатъ смертности пораженныхъ воспаленіемъ легкихъ былъ таковъ, что изъ 100 больныхъ умирало только 3⁸/₁₀.

Приведенные результаты не служатъ-ли самымъ явнымъ доказательствомъ: во 1-хъ преимущества выжидательнаго способа лѣченія при благоразумномъ управленіи ходомъ болѣзни, при помощи діэтетическихъ средствъ раціональнаго врача; во 2-хъ, что гомеопатія дѣйствительно обладаетъ средствами, прямо способствующими вылѣчиванію воспаленія легкихъ? Относительно достовѣрности наблюденій доктора Флейшмана, я приведу слова англійскаго врача *Форбса* [3]), противника гомеопатіи: „Докторъ Флейшманъ учено-образованный врачъ, который столько же спо-

---

[1]) Oesterr. Zeitschrift für Homöopath. Bd. 1—4.

[2]) Dietl, der Aderlass in der Lungen-Entzündung. Wien, 1849.

[3]) John Forbes, Homöopathie, Allopathie u. die neue Schule bearb. v. Ad. Bauer. Wien, 1846. S. 30, 31.

собенъ къ точному распознаванію болѣзней, какъ и всякій другой; тѣ, которые его знаютъ, цѣнятъ его какъ благороднаго человѣка, неспособнаго унизить себя до лжи. Истина его показаній подтверждена намъ свидѣтельствомъ врача не-гомеопата, посѣщавшаго въ продолженіе 3 мѣсяцевъ гомеопатическую больницу".

(Продолженіе слѣдуетъ).

Доказательства въ пользу силы и дѣйствительности малыхъ дозъ и разведенныхъ лѣкарствъ.

Д-ра мед. *Джослинъ* (Joslin).

Переводъ съ англійскаго *В. Я. Герди.*

Три главныя теоретическія проблемы гомеопатіи заключаются въ слѣдующемъ: во первыхъ, почему болѣзни излѣчиваются подобными раздражителями? Во вторыхъ, почему онѣ излѣчиваются безконечно малыми дозами? и въ третьихъ, почему онѣ излѣчиваются лучше измельченными лѣкарствами или, другими словами, на основаніи какого принципа потентицируются лѣкарства? Пытаться рѣшить первую проблему я теперь не стану. Для меня она никогда не представляла особеннаго затрудненія, да и вообще она не составляетъ главнаго камня преткновенія. Не буду, поэтому, останавливаться на вопросѣ можно-ли объяснить извѣстный фактъ, что болѣзни излѣчиваются дѣятелями, возбуждающими подобныя болѣзни, тѣмъ, что двѣ схожія между собою болѣзни не могутъ существовать въ организмѣ одновременно, или тѣмъ, что жизненныя силы вызываютъ ихъ реакцію, или, наконецъ тѣмъ, что вторичное дѣйствіе лѣкарствъ противоположно первичному. Не стану также входить въ разборъ вопроса не могутъ-ли, въ нѣкоторыхъ случаяхъ, эти три принципа быть совмѣстимы.

Одно ясно, а именно, что два жизненныхъ дѣйствія, во всѣхъ отношеніяхъ между собою схожихъ, должны поражать, даже съ микроскопическою точностью, однѣ и тѣже части тѣла, тѣже ткани, волокна и молекулы. Примѣнять подобный раздра-

житель значитъ встрѣчать болѣзнь непосредственно, такъ сказать у себя на дому, и либо совпадать съ нею, либо противодѣйствовать ей. При совершенномъ подобіи никакого дѣйствія вполнѣ чуждаго болѣзни не можетъ быть возбуждено. Слѣдовательно, въ виду того, что строго гомеопатическая практика не возбуждаетъ побочныхъ дѣйствій, помощью ея организмъ будетъ приведенъ къ точкѣ, находящейся либо позади, либо впереди той, къ которой привела бы его болѣзнь, но во всякомъ случаѣ на томъ же самомъ пути, другими словами, примѣненіе подобнодѣйствующаго средства должно или задержать болѣзнь, или ускорить ее, улучшить или ухудшить ее. Это даетъ возможность сравнить гомеопатическіе результаты съ цѣлебнымъ дѣйствіемъ одной природы и съ *антипатической* практикой старой школы. Когда вопросъ заключается только въ количествѣ, то онъ является менѣе недостовѣрнымъ, чѣмъ когда онъ соединенъ съ вопросомъ о качествѣ. Еслибы при гомеопатическомъ лѣченіи болѣзни ухудшались, то это очень скоро сдѣлалось бы извѣстнымъ, если же гомеопатическія лѣкарства имѣютъ какую либо силу, то они должны или ухудшать или улучшать. Пусть же употребляющіе антипатическія средства докажутъ, что при гомеопатическомъ способѣ лѣченія болѣзни ухудшаются.

Но, не ограничиваясь оборонительнымъ положеніемъ, мы можемъ смѣло идти далѣе и предложить нашимъ противникамъ сдѣлать уравненіе между *результатами*, получаемыми съ одной стороны отъ противоположныхъ средствъ, а съ другой отъ подобнодѣйствующихъ. Холодная вода лишь на короткое время облегчаетъ раздраженіе, причиненное ожогомъ, а затѣмъ усиливаетъ это раздраженіе. Слабительныя помогаютъ движенію кишекъ, а затѣмъ дѣлаютъ ихъ недѣятельными. Врачъ полагаетъ, что онъ удаляетъ запоръ, тогда какъ разумъ и опытъ должны были бы показать ему, что онъ только усиливаетъ его. Для утоленія боли и нервной раздражительности больныхъ пичкаютъ наркотиками, которые только ухудшаютъ безсонницу и нервность, или кашель и боль. Наносимые удары не ослабляютъ болѣзни, и если они не оглушаютъ окончательно природы, она еще бываетъ иногда въ состояніи побороть болѣзнь.

Если больной пожелалъ бы узнать настоящее дѣйствіе какого нибудь лѣкарства, то пусть онъ на время оставитъ его. Если симптомы исчезаютъ послѣ его пріема, а затѣмъ снова возвращаются, когда онъ перестаетъ принимать его, то средство рѣшительно нисколько не содѣйствуетъ его излѣченію. Гомеопатія можетъ смѣло сослаться на такой опытъ, потому что она пальятивовъ не употребляетъ. Одна доза гомеопатическаго лѣкарства, послѣ легкаго обратнаго дѣйствія, ставитъ больного на путь улучшенія, а спустя нѣсколько часовъ, дней или недѣль, смотря по природѣ болѣзни, онъ оправится уже на столько, что еще нѣсколько пріемовъ возвратятъ ему полное и прочное здоровье.

Хотя, однакоже, гомеопатія никогда не жертвуетъ будущимъ въ пользу настоящаго, она точно также, съ другой стороны, не жертвуетъ настоящимъ ради будущаго—она исцѣляетъ самыя опасныя и скоротечныя болѣзни лучше и скорѣе всякой иной системы.

Чтобы показать преимущество дачи лѣкарства, совпадающаго съ болѣзнью, передъ такимъ средствомъ, которое ей противодѣйствуетъ, я счелъ достаточнымъ сослаться на результатъ и указать на простое правило для испытанія сравнительныхъ достоинствъ обоихъ этихъ способовъ лѣченія.

Что касается другого старошкольнаго способа—*отвлекающаго*—то гомеопатія можетъ точно такъ же сослаться на конечные результаты, на успѣшное излѣченіе ею самыхъ тяжкихъ, какъ острыхъ, такъ и хроническихъ болѣзней. Тѣмъ не менѣе сличеніе промежуточныхъ результатовъ, въ различныхъ стадіяхъ болѣзни, сопровождается здѣсь большими затрудненіями, и скорѣе способно ввести поверхностнаго наблюдателя въ заблужденіе, чѣмъ при антипатическомъ лѣченіи. Элементы проблемы разнородны и часто скрыты. Хотя болѣзнь и кажется излѣченною помощью отвлекающихъ средствъ, но ее замѣстили другія болѣзни. Рвотное помогаетъ головной боли и, въ тоже время, вызываетъ за собою воспаленіе желудка. Проносное удаляетъ содержимое кишечника—которое въ 99 изъ 100 случаевъ нисколько не вредитъ—и оставляетъ послѣ себя хроническое воспаленіе

слизистой оболочки и паралитическое разслабленіе мышечной ткани кишекъ. При такихъ послѣдствіяхъ отвлекающаго метода, перебрасывающаго болѣзнь на другіе пути, интеллигентный и мыслящій паціентъ поневолѣ начинаетъ подозрѣвать, что лѣкарства не приносятъ ему никакой пользы, и что они не лучше болѣзни.

Гомеопатія вылѣчиваетъ, не вызывая новыхъ болѣзней, но больной, не чувствуя никакого взрыва или поврежденія въ другихъ, здоровыхъ частяхъ тѣла, сомнѣвается въ томъ, подѣйствовало ли лѣкарство. Если злой духъ его не разодралъ, онъ не вѣритъ, что онъ изгнанъ. Люди смотрятъ на непосредственныя послѣдствія лѣкарства какъ на должное его дѣйствіе. Они ожидаютъ послѣдствій, считая ихъ проявленіями энергіи лѣкарства, и не разбирая имѣютъ ли они какое либо цѣлебное значеніе.

До Ганемана врачи были слѣпы къ цѣлебнымъ дѣйствіямъ лѣкарствъ, все ихъ вниманіе было обращено на ихъ побочныя дѣйствія. Если средство вызывало поносъ, потъ или рвоту, возбуждало какія либо выдѣленія, то оно дѣйствовало. Специфическія его свойства оставались въ полномъ пренебреженіи. У Ганемана они составляютъ самую сущность. Онъ первый открылъ общій законъ для использованія этихъ специфическихъ свойствъ. Предшественники его признавали только такія средства, которыя производили какое нибудь опоражнивающее дѣйствіе. Даже меркурій цѣнился только по возбуждаемому имъ слюнотеченію, при чемъ это побочное его дѣйствіе считалось цѣлебнымъ. Меркурій не излѣчиваетъ слюнотеченіемъ точно также какъ ревень, ялаппа и другія проносныя не вылѣчиваютъ тѣмъ, что они вызываютъ поносъ. Какое ослабленіе жизненной силы, какая трата лѣкарственной энергіи! Не мудрено, что врачи старой школы не умѣютъ пользоваться малыми дозами. Я теперь покажу, что у послѣдователей Ганемана эти малыя дозы на самомъ дѣлѣ дѣйствуютъ.

Есть четыре *причины*, почему малыя дозы гомеопатіи вызываютъ сильное дѣйствіе. Во первыхъ, онѣ дѣйствуютъ *непосредственно* на больныя части; во вторыхъ, онѣ дѣйствуютъ въ *надлежащемъ направленіи*; въ третьихъ, болѣзнь дѣлаетъ части *особенно чувствительными* къ подходящимъ лѣкарствамъ, и въ

четвертыхъ, сила лѣкарствъ увеличивается вслѣдствіе *особеннаго способа ихъ приготовленія*.

1) Гомеопатическое лѣкарство дѣйствуетъ *непосредственно* на ту часть тѣла, на которую необходимо повліять, а не на другія части. Оно дѣйствуетъ вблизи, а не на разстояніи. Это обстоятельство всегда усиливаетъ дѣйствіе и придаетъ малымъ и близкимъ предметамъ болѣе энергіи, чѣмъ та, которою обладаютъ предметы большіе и отдаленные. Луна содержитъ въ себѣ лишь одну двадцативосьми-милліонную часть матеріи сравнительно съ солнцемъ, а между тѣмъ она обладаетъ втрое большею силою по своему вліянію на морскіе приливы. Вслѣдствіе сцѣпленія, одна чистая пуля, прижатая къ другой, будетъ висѣть, не смотря на всю притягательную силу земли. Въ одномъ случаѣ предметы соприкасаются, въ другомъ они находятся на извѣстномъ разстояніи другъ отъ друга. То же самое мы видимъ въ гомеопатическомъ лѣкарствѣ сравнительно съ отвлекающимъ средствомъ. Дѣйствіе послѣдняго не непосредственно и часто только поверхностно. Человѣческое тѣло несравненно сложнѣе, и части, гдѣ совершается большинство жизненныхъ процессовъ, гораздо тоньше и нѣжнѣе механизма всякаго хронометра. Приложеніе лѣкарствъ къ кожѣ не есть непосредственное лѣченіе—для исправленія колесиковъ въ часахъ мы не стали бы чистить футляръ. Но, возражаетъ одинъ, я дѣйствую на внутреннія части—я прочищаю кишечникъ. Прекрасно! Это то же самое, что чистить мѣдный колпакъ, покрывающій машину. Паровой котелъ даетъ хорошую иллюстрацію различія, существующаго между наружнымъ и внутреннимъ дѣйствіемъ. Въ нѣкоторыхъ котлахъ проведены трубки, составляющія лишь продолженіе наружной поверхности, подобно тому, какъ слизистая оболочка кишекъ составляетъ продолженіе кожи. Вычистить такую трубку не значитъ вычистить котелъ, точно также какъ прочистить кишечникъ не значитъ очистить организмъ.

Врачи, употребляющіе электричество, полагаютъ, что они достигаютъ внутреннихъ частей, и примѣняютъ силу въ надлежащей точкѣ. Нужно допустить, что они дѣйствительно пользуются проницательною силою, аналогичною, если не идентичною,

съ жизненною силою, но они примѣняютъ ее грубо и невѣжественно. Они думаютъ, что паровую машину можно пустить въ ходъ, направивъ токъ пара безразлично по всѣмъ частямъ механизма. Они воображаютъ—что еще нелѣпѣе—что машину съ безчисленными поршнями въ разнообразныхъ положеніяхъ, дѣйствующими съ различною скоростью, можно регулировать, пустивъ сильную струю по одному направленію.

2) Единственными *регуляторами* животнаго электричества и человѣческаго организма являются гомеопатическія лѣкарства. Врачъ-гомеопатъ есть истинный инженеръ этого сложнаго механизма. Мельчайшія и важнѣйшія части этого механизма для него невидимы, точно также какъ онѣ невидимы самому ученому анатому или патологу. Никто никогда не видѣлъ сокровенной природы, самаго жизненнаго механизма, элементарныхъ его частей, и тѣмъ болѣе элементарныхъ жизненныхъ дѣйствій. На основаніи поверхностныхъ изслѣдованій невозможно ожидать успѣха въ исправленіи таккихъ нѣжныхъ частей помощью такихъ грубыхъ средствъ какъ лѣкарства въ ихъ сыромъ видѣ. Орудія же, употребляемыя съ этою цѣлью гомеопатомъ, тонки и цѣлесообразны, и ему извѣстенъ законъ ихъ примѣненія къ невидимымъ частямъ. Показателями ему служатъ симптомы, а Ганеманъ научилъ какъ слѣдуетъ пользоваться этими показателями. Пытаться лѣчить на основаніи теоретическихъ началъ, помимо этихъ указаній, одно и то же, что стараться опредѣлить часъ дня путемъ алгебраическихъ вычисленій положенія колесиковъ въ часахъ, вмѣсто того, чтобы прислушиваться къ ихъ бою или смотрѣть на стрѣлки. Средство, выбранное согласно упомянутымъ безошибочнымъ показателямъ, дѣйствуетъ какъ разъ на тѣ части, на которыя необходимо повліять, соприкосновенность же съ ними лѣкарства дѣлаетъ малую дозу достаточною, а большую небезопасною.

Еслибы хирурги имѣли обыкновеніе извлекать *занозы* изъ пальцевъ посредствомъ ударовъ *молоткомъ*, и кто нибудь вздумалъ бы дѣлать это иголкой, то какой бы шумъ подняло такое нововведеніе. „Ваши средства недѣйствительны“, сказалъ бы старый ортодоксальный хирургъ, „я бью молоткомъ уже два часа, а заноза едва подвинулась. Мое орудіе, какъ видите, цѣлесообразно. Неужели вы

думаете извлечь занозу вашею ничтожною иголкою? Это противорѣчитъ опыту трехъ тысячъ лѣтъ; это несообразно ни съ какой аналогiей. Это все равно какъ еслибы я велѣлъ впречь въ свою карету комара". Ему возразитъ современый хирургъ: „Ваше орудiе дѣйствительно тяжеловѣсно и сильно, но оно не цѣлесообразно. Сила его тратится на живыхъ и отдаленныхъ частяхъ. Вамъ придется избить весь палецъ, прежде чѣмъ заноза выйдетъ, а если вы попадете по занозѣ, то только вгоните ее. Мой же инструментъ, хотя и малъ, но цѣлесообразенъ. Вся тайна состоитъ въ примѣненiи силы въ надлежащей точкѣ и по должному направленiю".

Аллопатiя примѣняетъ силу не въ надлежащей точкѣ, антипатiя не по надлежащему направленiю, гомеопатiя же въ той точкѣ и по тому направленiю, какъ слѣдуетъ. Это *надлежащее направленiе* и составляетъ вторую причину, почему достаточно давать малую дозу. Я основываюсь главнымъ образомъ, на опытѣ. Я уже показалъ, что когда мы подвигаемъ природу впередъ, по избранному ею направленiю, мы получаемъ несравненно лучшiе результаты, чѣмъ когда мы пытаемся дать ей заднiй ходъ.

Всякая аналогiя подтверждаетъ это. Медицина представляетъ собою *направляющую* силу, природа—двигательную. Кораблю невозможно дать обратный ходъ, сопротивляясь вѣтру, а только пользуясь имъ. Положимъ, что судну, вышедшему при свѣжемъ попутномъ вѣтрѣ, нужно вновь возвратиться въ гавань. Что бы мы подумали о капитанѣ, который, не мѣняя положенiя парусовъ и руля, приказалъ бы командѣ грести, чтобы судно пошло въ обратный путь кормою впередъ? Я бы заключилъ, что онъ обучался въ антипатической школѣ, и что ему неизвѣстно, что хотя для движенiя впередъ большихъ судовъ требуется сильный вѣтеръ, но для того, чтобы поворачивать ихъ, достаточно небольшаго руля.

(*Окончанiе слѣдуетъ*).

Врачебныя замѣтки.

Невральгія

(Окончаніе).

Самымъ выдающимся симптомомъ является при всѣхъ невральгіяхъ боль, которая различно испытывается разными больными, которые называютъ ее то рвущею, то сверлящею, колющею, тянущею, давящею, пронизывающею съ быстротою молніи, жгущею и т. п., словомъ, врачу приходится слышать самыя разнообразныя описанія боли, которыя всѣ однако сводятся къ общей жалобѣ на значительную интенсивность послѣдней. Различные внѣшніе моменты могутъ увеличивать или уменьшать интенсивность боли; такъ при невральгіи лица больной старательно избѣгаетъ жеванія и разговора, при межреберной невральгіи — глубокихъ вдыханій, при бедреной—ходьбы; лишь рѣдко боль отъ движенія облегчается. Ухудшающее вліяніе производится также раздраженіемъ кожи, холоднымъ воздухомъ, холодной водой, легкимъ прикосновеніемъ къ кожѣ, тогда какъ, наоборотъ, энергическій нажимъ на болѣзненную часть нерѣдко облегчаетъ боль.

При всякой невральгіи можно часто констатировать опредѣленныя *болевыя точки*, такъ наз. points douloureux, обстоятельно описанныя Valleix'омъ. Онѣ бываютъ именно въ опредѣленныхъ мѣстахъ нервовъ, гдѣ они выходятъ изъ отверстій, каналовъ или вырѣзокъ въ костяхъ или гдѣ нервъ прободаетъ апоневрозъ или мышцу или прилегаетъ къ твердой подстилкѣ, гдѣ онъ можетъ быть прижатъ.

Патологическое значеніе болевыхъ точекъ и ихъ патогонезъ вообще не выяснены еще вполнѣ. Надо думать во всякомъ случаѣ, что эта ограниченная усиленная возбудимость, какъ и вообще невральгическая боль, суть лишь частичныя проявленія тѣхъ ближе еще не изслѣдованныхъ разстройствъ питанія въ нервѣ, о которыхъ мы говорили выше, какъ о вѣроятной основной причинѣ невральгіи.

Изъ сопутствующихъ явленій при невральгіи наиболѣе ча-

стымъ является переходъ *(иррадіація)* боли на другіе чувствительные нервные пути, равно какъ различныя *парестезіи* (измѣненія кожной чувствительности), которыя описываются больными какъ ощущеніе ползанія мурашекъ, зуда, окаменѣнія, бархатистости и т. п., и даже объективныя разстройства, выражающіяся *гиперестезіей* (чрезмѣрной раздражимостью) и *анестезіей* (безчувственностью) кожи въ области заболѣвшаго нерва.

Все это—факты, ждущіе еще своего научнаго объясненія, но при выборѣ соотвѣтствующихъ лѣчебныхъ средствъ играющіе весьма важную роль.

То же приходится сказать о *двигательныхъ* сопутствующихъ явленіяхъ, которыя могутъ быть разсматриваемы какъ *прямыя* двигательныя разстройства, являющіяся въ видѣ судорогъ или параличей, и *косвенныя* двигательныя разстройства, происходящія путемъ *рефлекторнымъ*. Появленію послѣднихъ способствуетъ нервозный складъ больного и состояніе, называемое конвульсивностью (склонностью къ судорогамъ).

Картину невральгіи осложняютъ во многихъ случаяхъ *сосудодвигательныя разстройства*, выражающіяся также въ явленіяхъ раздраженія и разслабленія. Въ началѣ приступа нерѣдко преобладаетъ сокращеніе сосудовъ (блѣдность кожи, чувство холода и т. п.), которое большей частію скоро переходитъ въ явленіе паралича ихъ (разлитая краснота кожи и видимыхъ слизистыхъ оболочекъ), и дѣло можетъ доходить даже до припуханія и до *секреторныхъ и трофическихъ* разстройствъ, измѣненій дѣятельности выдѣлительныхъ органовъ и питанія тканей; такъ, при пораженіи тройничнаго нерва приступъ сопровождается обильнымъ слезотеченіемъ, слюнотеченіемъ, выдѣленіемъ изъ слизистой оболочки носа; при невральгіи грудныхъ железъ — увеличенное отдѣленіе молока, и проч.; трофическія измѣненія могутъ быть также различныя и выражаться въ томъ или другомъ измѣненіи кожи, волосъ, слизистыхъ оболочекъ и проч. до атрофіи (исхуданія) тканей. Сюда относится и поясная рожистая невральгія (herpes zoster), но герпетической сыпью могутъ сопровождаться и иныя невральгіи, наприм. — тройничнаго нерва (herpes zoster ophtalmicus).

Къ рѣдкимъ сопутствующимъ явленіямъ принадлежатъ *душевныя разстройства*, которыя могутъ оказаться въ наличности въ томъ или другомъ случаѣ, развѣ лишь въ видѣ случайнаго совпаденія. То же можно сказать объ очень многихъ случаяхъ *общихъ разстройствъ*, которыхъ можетъ не быть даже при многолѣтнемъ страданіи невральгіей. Въ тяжелыхъ случаяхъ однако наступаютъ нерѣдко и общія явленія, которыя можно свести на разстройства пищеваренія, кровотворенія и питанія, обусловливаемыхъ ослабленнымъ аппетитомъ, безсонницей и проч.

Что касается *лѣченія* невральгій, то мы здѣсь будемъ говорить лишь о примѣненіи соотвѣтствующихъ гомеопатическихъ лѣкарствъ, при чемъ для болѣе удобнаго оріентированія мы разсмотримъ ихъ въ отношеніи наиболѣе частыхъ невральгій, именно — *невральгіи лицевой* (tic douloureux), *головной* (мигрень) и *бедреной* (ишіасъ).

При **лицевой боли**, сопровождающейся напоромъ крови къ лицу, главными лѣкарствами являются: *аконитъ*, *белладонна*, *меркурій*, *нуксъ-вомика*.

При нервозной лицевой боли: *хина*, *мезереумъ*, *фосфоръ*, *платина*, *русъ*, *спигелія*, *станнумъ*.

Если причиной боли служитъ *простуда: беллад.*, *хина*, *колоцинт.*, *меркур.*, *нуксъ-вом.*, *пульс.*, *рододендр.*, *русъ*, *спигелія*.

Если боль вызывается *костными страданіями: меркур.*, *мезереумъ*, *силицея*.

У малокровныхъ: *хина*, *пульсатилла*.

При **невральгической боли головы** (мигрень, односторонняя головная боль) примѣняются:

при боли съ напоромъ крови: *акон.*, *белл.*, *нуксъ-вом.* — также *арника*, *бріонія; глоноинъ* (6—30). *Нитри-ацид.* — при хронич. теченіи болѣзни.

При боли съ отливомъ крови: *феррумъ*, *пульсат.*, *кальк. карб.*, также *натр. мур.*; у нервныхъ особъ: *игнація (нуксъ-вом.)*, *фосфор.*, также *аурумъ*, *аргент. нитр.*, *капсик.*, *коффеа*, *платина*, *спигел.*, *хина*.

Когда боль сопровождается разстройствами пищеваренія: *бріон.*, *нуксъ-вом.*, *ипекак.*, *антимон. круд.*, *сепія*, также —

натр. мур., *пульсат.*, *сульфуръ*, *вератр.*; — при желчныхъ страданіяхъ—особенно *бріон.*, *колоцинт.*;

при наличности насморка: *акон.*, *нуксъ-вом.*, *мерк.*. *силицея*;—также *дулькамара*, *эвфразія*;

при ревматической и подагрической боли: *акон.*, *бріон.*, *хамомилла*, *колоцинт.*, *меркур.*, *русъ*, *пульсат.*, *силицея*, *сульфур.*; также *гепаръ-сульф.*, *спигелія*;

при брюшныхъ застояхъ: *нуксъ-вом.*, *сульф.*, *сепія*; на почвѣ сифилиса: *іодъ*, *меркур.*, *туя*; *нитри ацид.*, также—*аурумъ*, *мезереумъ*;

при органическихъ страданіяхъ мозга: *арсен.*, *кальк.-карб.*, *фосфоръ* и друг.

При ишіасъ (бедреной боли): *колоц.*, *нуксъ-вом.*, *пульсат.*, *русъ*, также—*арсен.*, *беллад.*, *бріон.*, *ликопод.*

Для болѣе детальнаго выбора приведемъ еще краткія соотвѣтствующія характеристики главнѣйшихъ изъ упомянутыхъ выше лѣкарствъ.

Аконитъ. Напоръ крови, ползаніе мурашекъ, *колотье*, дерганіе, припухлость, *жаръ* лица, лихорадочное состояніе; боль усиливается отъ вставанія, отъ наклоненія головы, отъ теплоты,

Белладонна. Боль *рѣжущая*, *жгучая*, *рвущая*, *колющая*; *напоръ крови*, *воспаленіе*; вызывается особенно простудой или давленіемъ, треніемъ, движеніемъ; ощущеніе какъ бы пульсацій въ *костяхъ*; спазмъ вѣкъ; *подергиваніе* лицевыхъ мышцъ, головокруженіе, жужжаніе въ ушахъ, сердцебіеніе и т. д.; ухудшеніе къ вечеру и полуночи.

Нуксъ-вомика. Боль *ревматическая* и *нервозная*, особенно же *приливная лицевая боль*. *Давящая*, тянущая, рвущая боль, ползаніе мурашекъ, мышечныя подергиванія. Ухудшается отъ умственнаго сосредоточенія, спиртныхъ напитковъ, *кофе*. Онѣмѣлость болящей части. Сопутствующіе гастрическіе симптомы, геморроидальные приливы, запоръ. Какъ бы шатаніе мозга при ходьбѣ.

Пульсатила. Ревматическая и *нервозная* головная или лицевая боль. Особенно у женщинъ, у малокровныхъ. *Подергиваніе* до глазъ и ушей, ощущеніе *давленія*, *колотья*, *стягиванія*; облег-

ченіе отъ холода и свѣжаго воздуха; *блѣдность лица, зябкость,* тошнота, сердцебіеніе. Ухудшеніе въ ночное время.

Спигелія. Хорошее средство при *нервозной* и *ревматической* лицевой боли. Боль *молніеносная, рвущая съ подергиваніями, жгучая; давленіе* и *напряженіе* въ скулахъ, во лбу, глазныхъ впадинахъ. Ухудшеніе отъ прикосновенія, движенія (жеванія—при лицевой боли), лежанія на больной сторонѣ, въ сырую погоду. Боль наступаетъ періодически и внезапно исчезаетъ. Сердечная тоска, безпокойство.

Меркур. солюб. Лицевая боль ревматическая, съ приливомъ: рвущая, *колющая,* особенно ночью; *слюнотеченіе,* безсонница, безпокойство, *потѣніе головы,* лица и проч. Ухудшеніе отъ постельной теплоты и *наружнаго холода.* Причиной невральгіи часто каріозные зубы, также сифилисъ.

Фосфоръ, Ревматическая, приливная, особенно--нервозная лицевая боль, *дергающая,* съ *напряженіемъ* и *зудомъ* кожи; *колотье* какъ бы отъ гвоздя; блѣдность. Малѣйшее движеніе и холодъ ухудшаютъ. Напоры крови, круженіе головы и слабость.

Колоцинт. По большей части *ревматическая,* очень *жестокая* боль, припадочная или постоянная, *рвущая, жгучая, колющая,* съ напряженіемъ тканей; ухудшеніе отъ прикосновенія и движенія (сокращеніе мышцъ), облегченіе отъ покоя и *наружной теплоты.*

Хина. Боль нервозная, ревматическая, съ кажущимся напоромъ крови; *періодическіе* приступы въ опредѣленные часы, особенно по ночамъ; *дергающее* или *сверлящее колотье, рѣжущее жженіе;* блѣдность лица. (Вмѣсто *хина* часто лучше дѣйствуетъ *хининъ* 1, даваемый особенно въ промежутки между приступами, черезъ 1—2 часа по пріему).

Вербаскумъ. Приливная и *нервозная* боль; *молніеносное дерганіе;* давленіе и напряженіе въ скуловой кости, *жженіе, щипаніе* и *колотье въ вискахъ;* хуже отъ сдавливанія, отъ сквозняка. Сопутствующее круженіе головы и ощущеніе въ ней полноты и во всемъ тѣлѣ—холода.

Мезереумъ. Явленія, подобныя меркуріальнымъ.

Стафизагрія также подобна меркурію.

Платина. *Судорожное сведеніе* съ ощущеніемъ холода и онѣмѣнія, напряженное давленіе, сверленіе въ костяхъ; голова какъ бы въ тискахъ; хуже по вечерамъ и въ покоѣ. Тоска, сердцебіеніе, плаксивость. У *истеричныхъ*.

Станнумъ. *Нервозность.* Боль особенно ночью, односторонняя; начинается умѣренно, постепенно усиливается и затѣмъ такъ же постепенно проходитъ, особенно при хожденіи.

Сульфуръ. Особенно въ хроническихъ случаяхъ. Явленія, подобныя нуксъ-вомика.

Въ случаяхъ особенно упорныхъ бываетъ необходимо прибѣгнуть къ средствамъ и менѣе обычнымъ при этой болѣзни, но тѣмъ не менѣе оказывающимся часто полезными. Сюда относятся: *аргент.-нитр.*, *арсеник.* (жженіе какъ бы отъ раскаленныхъ угольевъ, или колотье, всего хуже къ полуночи, сь боль шимъ упадкомъ силъ и безпокойствомъ); *коніумъ* (колотье и дерганіе), *купрумъ* (ударяющая боль), *ляхезисъ*, *страмоніумъ*, *вератрумъ* (послѣднее также въ видѣ втиранія; 1 гранъ на полъунціи жира). Слѣдуетъ имѣть также въ виду конституціональныя средства: *барита карбоника*, *калькарея карбон.* (золотуха), *феррумъ* (малокровіе), *флуоръ-ацид.* (сифилисъ, колющая боль въ лицевыхъ костяхъ), *гепаръ-сульф.* (дерганіе въ костяхъ), *кали бихром.* (сифилисъ, колющая боль въ направленіи къ уху), *сепія* (у беременныхъ и истеричныхъ); *цимицифуга* (въ случаяхъ, сопряженныхъ съ болѣзнью матки или яичниковъ), *циприпедіумъ* (чрезмѣрная раздражимость), *гельземинъ* (не произвольныя мышечныя подергиванія, нервозность) и другія. *Л. Ф.*

Практическія наблюденія.

I.

Англійская болѣзнь (Rachitis)

Представляетъ заболѣваніе костей, начинающееся въ большинствѣ случаевъ у дѣтей послѣ шестого мѣсяца жизни, почти исключительно вслѣдствіе неправильнаго питанія, потому что у вскармливаемыхъ здоровой матерью и получающихъ затѣмъ пра-

вильное питаніе болѣзнь эта встрѣчается крайне рѣдко. Отложеніе известковыхъ солей въ развивающихся костяхъ слишкомъ недостаточно; кромѣ того развивается процессъ разростанія въ ткани, служащей переходной стадіей при образованіи кости,— въ хрящевыхъ клѣткахъ. Кости вслѣдствіе этого становятся мягкими и гибкими, въ трубчатыхъ костяхъ утолщаются суставные концы, а также и мѣста перехода костной части реберъ въ хрящевую. Такое утолщеніе иногда достигаетъ весьма значительныхъ размѣровъ. Болѣзнь захватываетъ обыкновенно всѣ кости, также и черепныя, и поэтому роднички остаются открытыми гораздо долѣе, чѣмъ въ нормальныхъ случаяхъ, прорѣзываніе зубовъ запаздываетъ и т. д. Послѣдствія такого размягченія скелета особенно ясно обнаруживаются на нижнихъ конечностяхъ, которыя представляютъ слишкомъ слабую опору для тяжелаго туловища и искривляются, когда ребенокъ начинаетъ ходить. Подобныя дѣти въ большинствѣ случаевъ совершенно не въ состояніи бѣгать. Нерѣдко образуются искривленія позвоночника, грудной клѣтки и таза, такъ что многія дѣти сохраняютъ слѣды разстройства въ питаніи костей, которое при правильномъ лѣченіи можно было исправить въ 2—3 мѣсяца, на всю жизнь въ видѣ только что названныхъ измѣненій скелета и кривыхъ ногъ.

Развитію рахитизма почти всегда предшествуютъ разстройства желудка и кишечника, въ особенности—поносъ. Моча содержитъ значительное количество фосфорно-кислой извести и другихъ солей, которыми окрашивается постельное бѣлье; сильный потъ, особенно головы. Эти явленія указываютъ на неправильное питаніе и разстройства въ ассимиляціи. Поэтому необходимо устранить неправильности въ пищевареніи и бороться противъ катарра кишечника. Если, при сыромъ сложеніи ребенка, катарръ отсутствуетъ, то не можетъ быть сомнѣнія въ томъ, что ребенку дается слишкомъ жидкая пища. Въ этихъ случаяхъ не слѣдуетъ разбавлять коровьяго молока, но прибавлять вещества, идущія на образованіе костей (маисовую муку). Дѣтямъ старше одного года, нужно кромѣ того давать вареные плоды и немного овощей и зелени, протертыхъ чрезъ сито. Внутрь для молодыхъ дѣтей 2 пріема въ день *калькарея карбоника*, для болѣе ста-

рыхъ: *калькарея фосфорика*, особенно при поносѣ съ слизистыми, желтоватыми испражненіями. При очень зловонномъ поносѣ: *арсеникумъ альбумъ* или, по Шюсслеру, *кали фосфорикумъ*. При запорѣ *калкарея ацетика* или *графитъ*. Если разстройства пищеваренія не выступаютъ на первый планъ, или если они удалены названными средствами, то слѣдуетъ давать *фосфоръ*, 2 раза въ день по 5 капель. Весьма важно, не позволять ходить рахитическимъ дѣтямъ, если они еще къ тому способны; лѣтомъ нужно держать ихъ по возможности болѣе на воздухѣ и совершать морскія купанія. Если появляется раздраженіе кожи, то въ промежуткахъ можно дѣлать ванны изъ полевого тмина. При искривленіи костей необходимо ортопедическое лѣченіе.

II.

Сердцебіеніе. (Palpitatio cordis).

Число сокращеній (пульсацій) сердца въ минуту у лицъ здоровыхъ средняго возраста равно 70—75—80. Оно увеличивается отъ разнообразнѣйшихъ причинъ: физическаго напряженія, волненія и пр. Сердцебіеніе появляется также при многихъ болѣзняхъ, преимущественно — сопровождающихся лихорадкой, хотя не имѣющихъ прямого отношенія къ сердцу. Въ первомъ случаѣ не требуется никакого лѣченія; во второмъ оно совпадаетъ съ лѣченіемъ основнаго страданія; то же нужно сказать относительно сердцебіенія, зависящаго отъ органическихъ пороковъ сердца. Здѣсь будетъ рѣчь только о т. наз. нервномъ сердцебіеніи, сопровождающимся въ большинствѣ случаевъ чувствомъ страха и стѣсненія въ области сердца, когда врачъ, несмотря на повторныя изслѣдованія, не можетъ обнаружить никакого порока сердца, или другой болѣзни, которая могла бы рефлекторно вызвать сердцебіеніе. Этому страданію подвержены нервныя и малокровныя лица; достаточно малѣйшаго повода, на который другіе не обращаютъ никакого вниманія, чтобы вызвать у нихъ сердцебіеніе; въ этихъ случаяхъ нужно предположить существованіе характерной слабости сердечныхъ нервовъ. Особую

форму подобныхъ припадковъ представляетъ т. наз. *тахикардія* (ускореніе дѣятельности сердца). Совершенно внезапно, безъ всякаго повода (хотя такіе припадки встрѣчаются также иногда при органическихъ порокахъ сердца), дѣятельностъ сердца ускоряется до 200 и болѣе въ минуту; такое состояніе продолжается $^1/_4$—$^1/_2$ часа, и болѣе. Больные часто теряютъ при этомъ сознаніе и оправляются только послѣ обильнаго пота, или отхожденія свѣтлой мочи. Въ промежуткахъ между припадками, въ продолженіе нѣсколькихъ дней, недѣль или мѣсяцевъ, паціенты чувствуютъ себя вполнѣ здоровыми.

Лѣченіе. Нужно позаботиться, чтобы во время припадка къ больному имѣлъ доступъ свѣжій воздухъ; на грудь накладываютъ прохладные компрессы; паціентъ долженъ находиться въ полусидячемъ положеніи. Если голова горяча, лицо красно, пульсъ полный и еще не на столько скорый, чтобы нельзя было сосчитать, то слѣдуетъ давать черезъ каждые 5 минутъ *аконитъ*; при волнообразномъ, неправильномъ пульсѣ—*спигелія*. Вмѣсто названныхъ средствъ иногда подходятъ *белладонна*, *гельземинумъ*, *дигиталисъ*, или *каннабисъ*. При блѣдномъ и холодномъ лицѣ, холодныхъ конечностяхъ—*вератрумъ*. Причинное лѣченіе, по прекращеніи припадка, должно быть направлено преимущественно противъ существующихъ разстройствъ, напр. желудка и кишекъ, противъ маточныхъ болѣзней, малокровія, блѣдной немочи и т. д. У мужчинъ причиной сердцебіенія часто служитъ куреніе. Если нельзя найти никакихъ причинъ, то слѣдуетъ принимать 2 раза въ день по 5 капель *строфантусъ*,—лучшее тоническое средство для сердца.

III.

Носовое кровотеченіе (Epistaxis).

Кровотеченіе можетъ появиться при хроническихъ катаррахъ или нарывахъ носа изъ разныхъ мѣстъ носовой полости. Носовое кровотеченіе является также симптомомъ при тяжелыхъ разстройствахъ, напр. порокахъ сердца, эмфиземѣ легкихъ, припуханіи селезенки и т. д., сопровождаетъ цынгу, лейкемію и пр. Особенная, очень

упорная форма носового кровотеченія наблюдается при кровоточивомъ діатезѣ (*Haemophilia*). Причина этому, вѣроятно, пріобрѣтенная или наслѣдственная непрочность стѣнокъ сосудовъ, или же измѣненія въ самой крови. У такихъ больныхъ бываетъ трудно остановить кровотеченіе послѣ порѣза или укола.

Кровь капаетъ или течетъ обыкновенно только изъ одного носового отверстія наружу, или же чрезъ заднія отверстія носа (хоаны) — въ полости глотки. Въ послѣднемъ случаѣ она проглатывается, особенно дѣтьми, и отходитъ вмѣстѣ со стуломъ въ видѣ черной, тягучей массы. Кровотеченіе останавливается само собой вслѣдствіе образованія сгустковъ, почему и не слѣдуетъ слишкомъ быстро удалять капли крови сморканіемъ или втягиваніемъ внутрь.

Лѣченіе. Незначительныя и рѣдкія кровотеченія лучше всего предоставить самимъ себѣ, и даже болѣе сильныя, у лицъ полнокровныхъ и склонныхъ къ головнымъ приливамъ, при извѣстныхъ обстоятельствахъ, являются желательными, между тѣмъ какъ у людей слабыхъ, или когда появляются симптомы малокровія, ихъ слѣдуетъ останавливать какъ можно скорѣе. При сильныхъ кровотеченіяхъ прежде всего нужно освободить шею отъ тѣсной одежды. Паціентъ долженъ лечь такимъ образомъ, чтобы голова была приподнята и склонена на бокъ, и остерегаться всякихъ движеній или волненій. При этомъ полезно втягивать въ носъ холодную воду съ небольшимъ количествомъ уксуса; на лобъ и затылокъ—холодные компрессы. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ удается остановить кровотеченіе надавливаніемъ большимъ пальцемъ на соотвѣтственную сторону носа (и нѣсколько по направленію къ щекѣ). Для предупрежденія возвратовъ полезно ежедневно нѣсколько разъ втягивать въ носъ тепловатую соленую воду, чтобы укрѣпить слизистую оболочку носа, а кромѣ того установить равномѣрную діэту. Послѣдняя особенно необходима при haemophilia и для молодыхъ людей, которые слишкомъ часто страдаютъ кровотеченіями. Слѣдуетъ, во первыхъ, ограничить пріемъ жидкостей; во вторыхъ, ѣсть побольше свѣжихъ плодовъ (особенно полезны апельсины), а мясо только въ умѣренномъ количествѣ.

Изъ гомеопатическихъ средствъ, способствующихъ прекра-

щенію носового кровотеченія, мы назовемъ слѣдующія: *аммоніумъ карбоникумъ*—если кровотеченіе наступаетъ по утрамъ при умываніи; *нуксъ вомика*—у алкоголиковъ; *пульсатилла*—при разстройствахъ мѣсячныхъ; *ипекакуна* и *крокусъ* — при носовыхъ кровотеченіяхъ у маленькихъ дѣтей. *Крокусъ* рекомендуется также при haemophilia. Но самые лучшіе результаты получаются отъ 2 пріемовъ въ день *натрумъ нитрикумъ*; это средство предохраняло многихъ и на долгое время отъ носовыхъ кровотеченій. Въ тѣхъ же случаяхъ, когда оно оказывалось безсильнымъ, помогали *аква силиката* или *натрумъ силиц*. При кровотеченіяхъ вслѣдствіе пороковъ сердца или страданій легкихъ подходитъ *дигиталисъ*. При болѣе сильныхъ и продолжительныхъ кровотеченіяхъ приходится прибѣгнуть къ тампонаціи, но прежде необходимо убѣдиться, вытекаетъ ли кровь изъ переднихъ частей носа, или хоанъ. Въ первомъ случаѣ вводятъ глубоко въ носъ конусообразный кусочекъ трута, обвязанный ниткой, или корпію, смоченную растворомъ 10 капель liquor ferri muriatici въ 50 гр. воды; одинъ конецъ нитки долженъ выдаваться изъ носа, чтобы легче можно было вынуть тампонъ по прошествіи 24 часовъ. При кровотеченіяхъ изъ хоанъ подобные тампоны вводятся посредствомъ трубки Bellocq'а; этотъ довольно неудобный способъ можно замѣнить слѣдующимъ: резиновый кондомъ смачиваютъ упомянутымъ растворомъ, вводятъ при помощи катетра до стѣнки носоглоточной полости, надуваютъ и, по удаленіи катетра, завязываютъ, для того чтобы не выходилъ оттуда воздухъ. Затѣмъ оставляютъ его въ продолженіи такого же времени, какъ и тампонъ.

Посторонніе тѣла могутъ попасть, случайно или при шалостяхъ, спереди въ носъ, или сзади при рвотѣ, и вызвать, вслѣдствіе кровотеченія, припуханія, закупорки, нагноенія и т. п. разныя страданія. Особенная опасность заключается въ томъ, что такой посторонній предметъ можетъ попасть при вдыханіи въ дыхательное горло. Попытка вытащить постороннее тѣло щипцами почти никогда не удается; появляется кровотеченіе, щипцы соскальзываютъ, и оно уходитъ еще глубже. Но при помощи зонда или шпильки, которой придаютъ соотвѣтственную

форму плоскаго крючка, очень легко удается извлеченіе. Постороннее тѣло обходятъ чрезъ верхній носовой проходъ и заставляютъ скользить впереди опущеннаго конца крючка. Въ исключительныхъ случаяхъ выгоднѣе протолкать предметъ въ глотку; но при этомъ нужно остерегаться, чтобы онъ не попалъ въ дыхательное горло.

Фармакодинамика.

Нуксъ Мошата. Семейство Myristicaceae.

Мускатный орѣхъ. Мускатное дерево есть единственный родъ этого семейства и *м. фрагрансъ* единственный видъ употребляемый у насъ. Онъ близко подходитъ къ семейству лавровыхъ какъ своими свойствами такъ и ботанически. Всѣ части дерева пахучи и обязаны этимъ эссенціи, которую онѣ содержатъ; но примѣняется только сѣмя, состоящее изъ трехъ частей, а именно: 1) орѣхъ содержащій бѣлокъ вмѣстѣ съ маленькимъ зародышемъ, въ немъ заключенномъ, 2) масло, которое окружаетъ орѣхъ и 3) кожура—ароматическая какъ и самъ орѣхъ.

Кожура содержитъ эссенціальное масло, резину, сахаръ и слизь; орѣхъ, кромѣ эссенціи, содержитъ мускатную кислоту и 25% масла. Это масло какъ и то, которое окружаетъ орѣхъ, состоитъ изъ нѣсколькихъ жирныхъ тѣлъ, между которыми находится и *миристинъ*, который при сапонификаціи (превращеніи въ мыло) разлагается на глицеринъ и мускатную кислоту. Дѣйствующимъ началомъ орѣха всецѣло является эссенція. Въ большихъ дозахъ, препараты мускатнаго орѣха вызываютъ возбужденіе въ кровеносныхъ путяхъ, нервное возбужденіе, опьяненіе, бредъ, затѣмъ во второмъ періодѣ оцѣпенѣніе, анестезію, иногда летаргію. Основная тинктура приготовляется изъ сушенаго орѣха.

Дѣйствіе его на нервную систему, которое преобладаетъ въ противоположность ученіямъ старой школы, гораздо болѣе выражается симптомами упадка силъ, чѣмъ возбужденіемъ; все это наблюдается, конечно, у здороваго; въ данномъ вопросѣ, какъ и

въ другихъ, смѣшиваютъ физіологическое дѣйствіе съ терапевтическимъ. Прибавимъ немедленно, что характерно для гомеопатическаго примѣненія, наклонность къ обморокамъ, къ сердечной слабости. Помимо этого еще замѣчательны симптомы мозгового возбужденія: безсвязный, взволнованный бредъ, на яву и во снѣ, слова и поступки странные, смѣшные; фантастическія галлюцинаціи, напоминающія *гашишъ*; дикій смѣхъ, невѣроятныя гримасы, тоническія судороги въ видѣ изгибанія позвоночника, нѣсколько клоническихъ судорогъ (широкія движенія). Но всѣ эти симптомы совпадаютъ съ сильнымъ упадкомъ силъ, головокруженіемъ, дрожаніемъ, напоминающимъ Виттову пляску, анестезіей, потерей сознанія, непреодолимой потребностью спать, тупымъ выраженіемъ лица, безумными глазами, полнѣйшимъ равнодушіемъ до того момента когда мышечный спазмъ прекращается и наступаетъ летаргическая спячка.

Въ началѣ симптомовъ слѣдуетъ отмѣтить потерю памяти, остановки по серединѣ фразы, неумѣніе находить слова, подвижность ума, переходящаго быстро отъ одной темы къ другой, обманъ чувствъ: такъ, предметы кажутся меньше, если ихъ дольше разглядываютъ; наблюдается одышка; кожа холодна и суха. Замѣтимъ, что смѣшеніе идей напоминаетъ дѣйствіе *анакардіумъ*; подвижность ума и симптомовъ—*игнацію*, оцѣпенѣлость—*опіумъ*.

Показанія очевидны и полезны въ летаргическихъ формахъ истеріи, обморокахъ при истеріи и беременности; показанія дополняются сильнымъ тимпанизмомъ, который постоянно вызывается мускатнымъ орѣхомъ, крайней сухостью рта и языка, безъ жажды.

Между истерическими симптомами главнымъ образомъ показуетъ мускатный орѣхъ нервная афонія (потеря голоса), особенно если она сопровождается судорожнымъ и тяжелымъ дыханіемъ и если она появляется внезапно при ходьбѣ противъ вѣтра. А также нервное сердцебіеніе съ наклонностью къ сердечной слабости, ощущеніе какъ будто вся кровь приливаетъ къ сердцу, маленькій и слабый пульсъ, и окончаніе приступа глубокимъ сномъ. Разстройство пищеварительныхъ органовъ у здороваго

человѣка, вызванныя мускатнымъ орѣхомъ, даютъ показанія для его примѣненія при рвотѣ беременныхъ, когда встрѣчаются два признака, значеніе которыхъ намъ хорошо извѣстно: обмороки и тимпанизмъ, при этомъ иногда встрѣчается еще замѣчательная сухость рта и языка. Это средство можетъ оказать еще услуги при диспепсіи истеричекъ съ тошнотой и сонливостью (*коккулусъ*).

Приведу только для памяти тѣ указанія, которыя были сдѣланы для атаксо-адинамическихъ формъ лихорадки, ибо полагаю, что приведенные факты довольно спорны для поноса и нашей холеры, такъ какъ у насъ существуютъ болѣе испытанныя средства. Если бы всетаки это средство хотѣли примѣнить при поносѣ, то слѣдовало бы обратить вниманіе на то обстоятельство, что испражненія, вызванныя мускатнымъ орѣхомъ у здороваго походятъ на взбитыя яйца.

Вернемся къ нервной системѣ. Головная боль, вызванная *нуксъ мошата* стоитъ, чтобы объ ней упомянуть отдѣльно. Она въ началѣ сопровождается головокруженіемъ, какъ при *коккулусъ*, стремленіемъ къ свѣшиванію головы впередъ, такъ что ее приходится придерживать руками, ощущеніемъ мягкости мозга при движеніи, или удареніемъ мозга объ стѣнки черепа, или просто ощущеніемъ полноты, съ пульсаціей, какъ при *глоноинъ*. Въ тоже время наблюдается затрудненіе въ движеніи вѣкъ, птозисъ (параличъ верхняго вѣка) и обманы зрѣнія, о которыхъ я упомянулъ: предметы слишкомъ велики, слишкомъ малы или слишкомъ отдалены. Такимъ образомъ руководствуясь данными симптомами, можно опредѣлить какіе случаи головной боли подходятъ для лѣченія мускатнымъ орѣхомъ.

Мнѣ остается только сказать объ его дѣйствіи на менструацію. Онъ соотвѣтствуетъ слѣдующимъ симптомамъ: аменоррея (отсутствіе регулъ) или неправильности во времени и количествѣ, черная и густая кровь; истерическіе обмороки, умственное оцѣпенѣніе и сонливость; разстройства мышленія; болѣзненные регулы; колики какъ при родахъ; маточныя кровотеченія черной крови. Резюмируя мы находимъ, что мускатный орѣхъ есть средство для нервныхъ и истеричныхъ женщинъ; умственное

ослабленіе и обморокъ являются преобладающими симптомами. Для провѣрки существуетъ масса клиническихъ наблюденій.

Миристика фраграисъ часто бываетъ смѣшанъ съ зернами другого вида *м. фатуа*, орѣхи котораго длиннѣе и менѣе ароматичны.

Мир. бикинба бразильскій видъ употребляется въ этой странѣ противъ поноса, кровотеченій и ревматизма.

Мир. отоба въъ Колумбіи и Перу даетъ масло, употребляемое какъ помада для волосъ, его сокъ употребляется противъ чесотки.

Новости медицины.

Хлоръ при спазмѣ голосовой щели (*New Engl. Med. gaz.*) Д-ръ *Lippincott* предпочитаетъ хлорную воду всѣмъ средствамъ при спазмѣ голосовой щели. Хлорная вода должна быть свѣжая и такой крѣпости, что газъ долженъ быть замѣтенъ въ стаканѣ. Каждый разъ даютъ отъ 10 капель до 1 чайной ложки, въ серьезныхъ случаяхъ пріемъ многократно повторяется. Въ крайнихъ случаяхъ разведенной хлорной водой можно пульверизировать горло.

Случай Плюмбумъ (*Pacif. Coast J. of. Hom.*). Д-ръ *Ledyard* пользовалъ слѣдующій случай. Больная 43 л. нѣжнаго сложенія и съ блѣднымъ лицомъ была больна уже 9 дней. Она все время находилась въ почти безсознательномъ состояніи, которое прерывалось отъ времени до времени сильными схватками въ нижней части живота. Было трудно лѣчить больную, такъ какъ д-ру L. въ началѣ никакъ не удавалось пронаблюдать приступъ, а въ промежутки нельзя было ничего добиться отъ больной.

Въ концѣ ему всетаки посчастливилось присутствоватъ при приступѣ, и больная потребовала, чтобы ее покатали взадъ и впередъ, а затѣмъ растирали и разминали животъ. Тогда у автора оказалось нѣсколько симптомовъ, которыми онъ могъ руководствоваться: колики, которыя уменьшались отъ движенія тѣла и отъ растиранія. По учебнику *Kent*'а примѣнили *плюмбумъ* съ такимъ успѣхомъ, что выздоровленіе наступило очень скоро.

Н. Moreigne изслѣдовалъ дѣйствіе винограднаго сока. Опыту подвергались 4 лица Всякій. опытъ состоялъ изъ 2-хъ періодовъ: 5—6 дней до лѣченія виноградомъ и 7—8 во время него, какъ вводимое въ организмъ, такъ и выводимое опредѣлялось количественно (составныя части). Діэта такая же, какъ при виноградномъ лѣченіи вообще. Выводы: виноградный сокъ увеличиваетъ мочеотдѣленіе, уменьшаетъ степень кислотности мочи, уменьшаетъ относительное и безотносительное количество мочевой кислоты, послабляюще дѣйствуетъ на кишечникъ, уменьшаетъ кишечное броженіе, оказываетъ сберегающее дѣйствіе на азотистыя вещества, т. е. уменьшаетъ азотистое разрушеніе безъ вліянія на совершенство азотистаго усвоенія; сберегающее вліяніе обнаруживается, не смотря на слабительное дѣйствіе, обыкновенно увеличивающее окисленіе и азотистое разрушеніе; въ этомъ преимущество винограднаго лѣченія передъ обыкновенными слабительными, преимущество, особенно важное въ виду того, что его можно продолжать долгое время; фиксируетъ жиръ въ организмѣ, повышаетъ дѣятельность печени, въ особенности выдѣленіе желчи, что и объясняетъ благопріятное дѣйствіе винограднаго лѣченія во многихъ патологическихъ случаяхъ. Благопріятное вліяніе винограднаго лѣченія усиливается еще болѣе при умѣренныхъ движеніяхъ или работѣ на свѣжемъ воздухѣ. Вслѣдствіе способности сберегать азотистыя вещества и фиксировать жиры виноградное лѣченіе показуется въ болѣзняхъ съ быстрымъ упадкомъ питанія и усиленнымъ обмѣномъ, какъ, напр. при бугорчаткѣ. Благодаря углеводамъ винограднаго сока доставляются легко сжигаемыя вещества, которыя и охраняютъ такія же вещества организма. Итакъ, виноградный сокъ дѣйствуетъ на многія важныя отправленія организма, откуда и вытекаютъ многія особенности его лѣчебнаго дѣйствія. („Archives de médecine expérimentale et d' anatomie palhologique", № 3).

Д-ръ *Hesse* видѣлъ *хорошіе результаты при лѣченіи кровоточивости внутреннимъ употребленіемъ желятины.* Мальчикъ, 7 л., изъ кровоточивой семьи, уже съ первыхъ недѣль жизни проявлялъ признаки кровоточивости въ видѣ синяковъ на рукахъ

и ногахъ; 1-е кровотеченіе было при прорѣзываніи зубовъ. Когда началъ ходить, появились обширныя кровоизліянія въ ягодичныхъ областяхъ. Со 2-го года жизни—обильныя, иногда по нѣсколько дней, носовыя кровотеченія каждыя 3—4 недѣли; съ этого же времени частыя болѣе или менѣе обширныя кровоизліянія въ кожѣ различныхъ областей. Съ 4-го года жизни каждый годъ, а иногда 2—3 раза въ годъ кровотеченія изъ зубовъ; нѣкоторыя изъ нихъ были такія сильныя, что угрожали жизни. На 5-мъ году кровотеченіе въ теченіе 3-хъ недѣль изъ порѣза пальца. Изъ внутреннихъ кровотеченій часто бывали кровоизліянія въ полость суставовъ и ихъ окружность; всасывались такія кровоизліянія только послѣ 2—3 недѣль пребыванія въ постели. Склонность къ внутри-суставнымъ кровоизліяніямъ была такъ велика, что мальчикъ не могъ погулять и 1/2 часа. До средины 1901 г. онъ подвергался разнообразному лѣченію. Съ конца же іюня 1901 г. до конца декабря принималъ каждый день по 200 граммовъ 10% желятины въ смѣси съ малиновымъ или лимоннымъ сокомъ, переносилъ желятину хорошо. Результатъ черезъ 1/2 года былъ слѣдующій: мальчикъ почти цѣлые дни былъ въ движеніи, игралъ, много гулялъ; уже 4 мѣсяца не было носовыхъ кровотеченій; зубы выпадали тоже безъ кровотеченій; кровоизліяній въ полость суставовъ не было съ конца прошлаго года; общее состояніе значительно улучшилось. (Die Therapie der Gegenwart, № 9).

Плантаго маіоръ. Въ *The American Physician* приводятся слѣдующія примѣненія *плантаго*: ватный шарикъ, смоченный нѣсколькими каплями этого средства, введенный въ предварительно вычищенное дупло болящаго зуба, прекращаетъ очень быстро боль. Введеніе такого же шарика въ ухо при внутреннемъ употребленіи этого средства прекрасно дѣйствуетъ при упорныхъ ушныхъ боляхъ. Также при *tic douloreux* (болѣзненный параличъ) *плантаго* можетъ быть примѣнимо съ успѣхомъ. Это средство дѣйствуетъ специфически на окончанія тройничнаго нерва. Плантаго съ успѣхомъ примѣняется при заболѣваніяхъ пищеварительныхъ органовъ, сопровождающихся коликами, какъ то:

энтеритъ (воспаленіе кишекъ), кровавый поносъ, дѣтская холера и т. д. Далѣе это средство рекомендуется при эритемахъ кожи, когда наблюдаются зудъ, колотье и жженіе. Наконецъ, оно дѣйствуетъ на мочевые органы, устраняя кровавую мочу и болѣзненное мочеиспусканіе. Такъ, ночное недержаніе мочи показуетъ это средство, когда моча обильна и блѣдна. Доза 1—5 капель, сильно разведенныя въ водѣ.

Гидрокотиле азіат. при псоріазѣ (*Med. Cent.*). Г. Г. 21 года, страдалъ псоріазою уже нѣсколько лѣтъ и многократно лѣчился безуспѣшно. Когда въ ноябрѣ 1901 года поступилъ на излѣченіе къ д-ру *Westfall*, все тѣло было покрыто характерными чешуйками и сильно зудило. Гидрокотиле было показано вслѣдствіе сильнаго шелушенія и распространенія сыпи. Больной получилъ гидрокотиле X. 3, 3 раза въ день. Черезъ 4 недѣли ничто не измѣнилось, еще черезъ 4 недѣли наступило замѣтное улучшеніе, а черезъ полгода больной совершенно выздоровѣлъ.

Гидрастисъ при болѣзняхъ кожи (New Engl. Med. Gas.). Гидрастисъ показанъ при экземѣ и ей подобныхъ страданіяхъ, появляющихся у края волосистой части головы и дающихъ обильное, тягучее выдѣленіе. Это средство дѣйствуетъ также благопріятно на варикозныя и злокачественныя язвы, если онѣ связаны съ сердцебіеніемъ и всеобщей слабостью. При мѣстномъ примѣненіи гидрастисъ вызываетъ высыпь, которую трудно отличить отъ оспы. Слѣдовательно это средство примѣнимо также при оспѣ, особенно когда сыпь сопровождается сильной краснотой, опуханіемъ и зудомъ. Для гидрастисъ служитъ также показаніемъ наклонность къ дурно пахнущимъ потамъ.

Хроника.

Протоколъ девятаго обыкновеннаго Общаго Собранія членовъ Виленскаго общества послѣдователей гомеопатіи, 15 марта 1903 года. Девятое обыкновенное Общее Собраніе членовъ Виленскаго Общества послѣдователей гомеопатіи открыто было въ $8^1/_2$ часовъ вечера 15 марта 1903 года, въ г. Вильнѣ, въ залѣ

Городской Думы, Предсѣдателемъ Общихъ Собраній Генералъ-Маіоромъ Октавіемъ Казиміровичемъ Шарскимъ. А такъ какъ число прибывшихъ членовъ (20 человѣкъ) составило болѣе требуемой Уставомъ пятой части членовъ проживающихъ въ Вильнѣ (60 человѣкъ), то Собраніе признано состоявшимся законно.

Въ началѣ Собранія по предложенію Предсѣдателя Правленія А. С. Долинскаго, присутствующіе, посредствомъ вставанія, почтили память умершихъ членовъ Общества: Маріи Вейсенгофъ, Елеоноры Ивановны Цебровской, Павла Карловича Рау и Адольфа Максимиліановича Пересвѣтъ-Солтана.

Затѣмъ Предсѣдатель Правленія А. С. Долинскій доложилъ Общему Собранію, что отчетъ за 1902 годъ Ревизіонною Коммисіею разсмотрѣнъ и одобренъ, при чемъ указалъ на хорошее состояніе финансовъ Общества, которое, погасивъ въ отчетномъ году остальной долгъ по займу въ тысячу рублей, обладаетъ имуществомъ на 4.006 рублей. Смѣта на 1903 годъ составлена, согласно дѣйствительной надобности; въ ней заключается одинъ только новый расходъ, въ сто рублей, на поѣздку въ С.-Петербургъ д-ра Дункеля, котораго Правленіе упросило присутствовать въ качествѣ депутата Общества на Всероссійскомъ гомеопатическомъ Съѣздѣ.

Вслѣдъ затѣмъ произведена была закрытая баллотировка двухъ членовъ Правленія, вмѣсто двухъ вынувшихъ жребій *И. Б. Сухецкаго* и *П. А. Фровейна*, Избраны были вновь тѣ-же лица; при чемъ получили: д-ръ Фровейнъ избирательныхъ 22 и неизбирательныхъ 2 шара, а И. Б. Сухецкій избирательныхъ 20 и неизбирательныхъ 4 шара.

Кандидатами въ члены Правленія избраны тѣ же лица, которыя состояли донынѣ: *Э. А. Незабытовскій*, *К. Ф. Некрашъ* и *В. Б. Шмурло*.

Въ члены Ревизіонной Коммисіи единогласно избраны были на слѣдующее трехлѣтіе тѣ же лица, которыя состояли нынѣ въ той же должности а именно: Владиміръ Андреевичъ *Крестьяновъ*, Владиміръ Ивановичъ *Солимани* и Евстафій Степановичъ *Яцыныцкій*. Четвертымъ членомъ ревизіонной коммисіи избранъ почетный Каноникъ ксендзъ Казиміръ *Пацынко*, получившій 20 избирательныхъ

и 3 неизбирательныхъ голоса. Члены Ревизіонной Коммисіи *Перковскій* и Ф. А. *Сыревичъ* отказались отъ своихъ должностей.

Предсѣдателемъ Общихъ Собраній избранъ на слѣдующее трехлѣтіе единогласно Генералъ-Маіоръ Октавій Казиміровичъ *Шарскій* и Секретаремъ Ильдефонсъ Альфредовичъ *Клодтъ*.

Предсѣдатель Правленія А. С. Долинскій доложилъ Общему Собранію членовъ, что такъ какъ главная цѣль нашего Общества состоитъ въ устройствѣ гомеопатическихъ лѣчебныхъ заведеній, то мы не должны ограничиваться существующею уже лѣчебницею для приходящихъ, а стремиться къ устройству гомеопатической больницы, или же, хотя бы на первое время, постоянныхъ кроватей при существующей лѣчебницѣ. Съ этою цѣлью А. С. Долинскій предложилъ учредить особый фондъ „*На устройство гомеопатической больницы въ Вильнѣ*", въ который бы поступали всѣ годовые взносы членовъ Общества и пожертвованія; въ этотъ фондъ слѣдуетъ передать всѣ поступившіе уже съ 1 января 1903 года членскіе взносы. Г. Долинскій предъявилъ заведенную уже шнуровую книгу для записыванія на означенную цѣль пожертвованій, объяснивъ, что книга эта будетъ постоянно находиться при аптекѣ и что всякій, даже копѣечный взносъ, будетъ принятъ съ благодарностью. Въ этомъ же Собраніи пожертвовано и вписано въ книгу двадцать пять рублей.

Наконецъ доложено было Общему Собранію членовъ, что существующее помѣщеніе для лѣчебницы не достаточно, а именно нѣтъ пріемной комнаты для больныхъ, лабораторія же помѣщается неудобно, въ проходной комнатѣ. Необходимо или нанять другое помѣщеніе или, по истеченіи чрезъ годъ контрактнаго срока, приспособить настоящее, выдѣливъ изъ онаго въ особое помѣщеніе квартиру управляющаго аптекою.

Есть въ виду помѣщеніе въ домѣ Геймона по Большой ул., но цѣна оному 1,100 рублей. Было бы полезно получить отъ Общаго Собранія членовъ полномочіе, чтобы Правленіе сообща съ Ревизіонною Коммисіею, по большинству голосовъ, рѣшило вопросъ объ условіяхъ найма квартиры и заключило надлежащій контрактъ.

Въ концѣ Собранія д-ръ Дункель доложилъ нѣкоторыя любопытныя статистическія данныя относительно лѣченія болѣзней по

гомеопатическому методу и награжденъ былъ дружными аппло-дисментами.

Общее Собраніе постановило:

I. Отчетъ за 1902 годъ и смѣту на 1903 годъ утвердить и просить д-ра *В. Н. Дункеля* быть представителемъ Общества на всероссійскомъ гомеопатическомъ Съѣздѣ въ С.-Петербургѣ.

II. Считать избранными вновь на три года:

а) членами Правленія (выбывшихъ по жребію) д-ра Павла Адольфовича *Фровейна* и Ивана Бруноновича *Сухецкаго*. Кандидатами къ нимъ: Эдмунда Адольфовича *Незабытовскаго*, Карла Феликсовича *Некраша* и Викентія Бальтазаровича *Шмурло*.

б) Членами Ревизіонной Коммисіи: Владиміра Андреевича *Крестьянова*, Владиміра Ивановича *Солимани*, Евстафія Степановича *Ягильницкаго* и ксендза Казиміра *Пацынко*. Членамъ этимъ предоставить избрать изъ своей среды Предсѣдателя.

в) Предсѣдателемъ Общихъ Собраній Генералъ-Маіора Октавія Казиміровича *Шарскаго* и Секретаремъ Ильдефонса Альфредовича *Клодта*.

III. Выразить глубокую благодарность Общаго Собранія Предсѣдателю и Членамъ Ревизіонной Коммисіи за безвозмездный и весьма полезный для Общества ихъ трудъ.

Благодарить Генералъ-Маіора Шарскаго за заботы по предсѣдательствованію на Собраніи, а Городскую Управу за безплатное предоставленіе залы для Общаго Собранія.

IV. Учредить особый фондъ на устройство въ г. *Вильнѣ гомеопатической больницы*.

Къ фонду этому причислить всѣ годовые членскіе взносы и пожертвованія, поступившія съ 1 января 1903 года и всѣ такіе взносы, которые поступятъ на будущее время; фонду этому вести особый счетъ

и V. Уполномочить Правленіе составить совѣщаніе сообща съ Ревизіонною Коммисіею и, по большинству голосовъ этого совѣщанія, рѣшить вопросъ о расширеніи существующаго или наймa новаго помѣщенія для лѣчебницы, аптеки и квартиры управляющаго аптекою, при чемъ въ свое время выработать контрактное условіе и заключеніе контракта.

Общее Собраніе закрыто въ 9½ часовъ вечера.

Протоколъ засѣданія Правленія Виленскаго Общества послѣдователей гомеопатіи, 15 марта 1903 года. Прибыли: Предсѣдатель и члены Правленія: Артуръ Станиславовичъ *Долинскій*, д-ръ Василій Николаевичъ *Дункель*, д-ръ Павелъ Адольфовичъ *Фровейнъ*, Андрей Ксенофонтовичъ *Липкинъ*, Иванъ Брунoновичъ *Сухецкій* и Людвикъ Адамовичъ *Заблоцкій*.

На основаніи § 21 Устава Виленскаго Общества послѣдователей гомеопатіи, единогласно избраны на слѣдующее трехлѣтіе:

Предсѣдателемъ Правленія: Статскій Совѣтникъ Артуръ Станиславовичъ *Долинскій*.

Казначеемъ и Секретаремъ врачъ-гомеопатъ Павелъ Адольфовичъ *Фровейнъ*.

Находя выборы эти произведенными правильно, Правленіе постановило:

Настоящій протоколъ, на основаніи § 22 Устава Виленскаго Общества послѣдователей гомеопатіи, представить на утвержденіе Его Сіятельства Господина Виленскаго Губернатора.

Подлинное подписали Предсѣдатель и Члены Правленія.

Изъ Нью-Іорка сообщаютъ о смерти знаменитаго американскаго врача-гомеопата *T. F. Allen*, автора многотомной *Encyclopedia of Pure Materia Medica*.

Объявленія.

ЗАДУШЕВНОЕ СЛОВО

I. ДЛЯ ДѢТЕЙ МЛАДШАГО ВОЗРАСТА

(5 — 9 лѣтъ).

Въ 1903 году каждый подписчикъ журнала „ЗАДУШЕВНОЕ СЛОВО ДЛЯ ДѢТЕЙ МЛАДШАГО ВОЗРАСТА“ получитъ съ доставкой и пересылкой:

52 №№ интереснаго, богато иллюстрированнаго журнала, изъ которыхъ каждый будетъ состоять изъ 16 стр., что составитъ въ годъ болѣе **800 стр.** текста крупнымъ, четкимъ шрифтомъ, съ рисунками. Кромѣ того, по примѣру прежнихъ лѣтъ, при журналѣ будетъ выдано **БЕЗПЛАТНО**

7 ПРЕМІЙ, въ число которыхъ войдутъ: **БОЛЬШАЯ КАРТИНА** художника **Александра Вагнера „СЪ ДНЕМЪ АНГЕЛА“** для украшенія дѣтской комнаты, великолѣпно исполненная въ 24 краски

6 книжечекъ **„НОВОЙ БИБЛІОТЕЧКИ ЗАДУШЕВНАГО СЛОВА“**: 1) **Альбомъ Мурзилки.** Собраніе портретовъ лѣсныхъ человѣчковъ-эльфовъ съ текстомъ къ нимъ самого Мурзилки.—2) **Дѣтскій звѣринецъ.** Веселые стишки съ пресмѣшными картинками. К. Н. Льдова. — 3) **Мастерская игрушекъ.** Наставленія къ работамъ изъ бумаги для маленькихъ дѣтей. М. А. Любиной. Съ иллюстр.—4) **Театръ тѣней** и собраніе силуэтовъ на большихъ листахъ для составленія подвижныхъ тѣневыхъ фигуръ.—5) **Что море говоритъ.** Популярно научные очерки для дѣтей. Н. И. Разумовича. Съ иллюстр.—6) **Дѣтскія развлеченія.** Сост. А. Журавлевъ.

II. ДЛЯ ДѢТЕЙ СТАРШАГО ВОЗРАСТА

(9—14 лѣтъ).

Въ 1903 году каждый подписчикъ журнала „ЗАДУШЕВНОЕ СЛОВО ДЛЯ ДѢТЕЙ СТАРШАГО ВОЗРАСТА“ получитъ съ доставкой и пересылкой:

52 №№ интереснаго, богато иллюстрированнаго журнала по 16 страницъ въ каждомъ нумерѣ, или въ годъ болѣе **800 стр.** Въ журналѣ будетъ помѣщенъ рядъ интересныхъ романовъ, повѣстей, разсказовъ, описаній путешествій, стихотвореній и т. д. для дѣтей 9—14 лѣтняго возраста. Кромѣ того, по примѣру прежнихъ лѣтъ, будетъ выдано **БЕЗПЛАТНО.**

7 ПРЕМІЙ, состоящихъ изъ слѣдующихъ иллюстрир. изданій:

1) **1812 годъ.** Альбомъ картинъ отечественной войны и портретовъ ея героевъ. Съ текстомъ Н. Головина. Съ 203 иллюстраціями.—2) **Русскіе колумбы и робинзоны.** Очерки жизни знаменитыхъ русскихъ путешественниковъ и открывателей. Виктора Русакова. Съ иллюстр. и портретами. — 3) **Юная Россія.** Альбомъ автотипическихъ картинъ съ произведеній живописи и скульптуръ русскихъ художниковъ.—4) **Театръ для дѣтей старшаго возраста.** Сборникъ пьесъ для домашней сцены, подъ редакціей Л. А. Чарской.—5) **Игра въ пирамиды**, приспособленная для юношества.—6) Изящно переплетенный **календарь русской учащейся молодежи** и 7) **12 выпусковъ** иллюстрированнаго изданія **„Трудъ и Отдыхъ“.**

Сверхъ всѣхъ перечисленныхъ изданій, подписчикамъ **КАЖДАГО ИЗДАНІЯ** будутъ высылаться безплатно въ теченіе года два журнала для родителей и воспитателей:

„ПЕДАГОГИЧЕСКІЙ ЛИСТОКЪ“ въ видѣ нѣсколькихъ отдѣльныхъ книжекъ и

„ДѢТСКІЯ МОДЫ“ съ рисунками новѣйшихъ дѣтскихъ платьевъ, работъ практическими совѣтами и т. д.

☛ Подписной годъ считается съ 1 ноября 1902 г. ☚

Подписная цѣна на каждый журналъ съ доставкой и пересылкой **6 рублей**. Допускается разсрочка платежа по 2 рубля: при подпискѣ, къ 1 февралю и къ 1 мая.

При подпискѣ, во избѣжаніи ошибокъ, покорнѣйше просятъ обозначить, для какого возраста слѣдуетъ высылать журналъ.

Подписка принимается въ книжныхъ магазинахъ Товарищества **М. О. Вольфъ**: С.-Петербургъ, Гостиный Дворъ, № 18, и Москва, Кузнецкій Мостъ, домъ Джамгаровыхъ.

Годъ XIII. 1903. № 5

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

О нѣкоторыхъ мѣрахъ къ распространенію гомеопатіи въ Россіи.

В. Я. Гердъ.

Предпринятое въ Англіи новое движеніе въ пользу развитія и распространенія гомеопатіи невольно наводитъ на мысль, не можемъ ли и мы воспользоваться нѣкоторыми изъ предложеній, заключающихся въ проектѣ д-ра Бёрфорда. Мѣропріятія, рекомендуемыя этимъ врачемъ, сводятся къ слѣдующимъ, а именно: 1) популярныя брошюры, 2) лекціи врачамъ, 3) испытаніе лѣкарствъ, 4) субсидіи врачамъ и 5) расширеніе больницъ.

Гомеопатія въ послѣдніе годы сдѣлала у насъ значительные успѣхи, и теперь имѣются гомеопатическія общества и лѣчебницы во многихъ городахъ, а въ Петербургѣ, благодаря энергіи и стараніямъ ревностныхъ приверженцевъ, устроена прекрасная гомеопатическая больница, дающая наглядные результаты этой системы лѣченія. Число послѣдователей гомеопатіи среди публики постоянно возрастаетъ, и главнымъ препятствіемъ, въ настоящее время, является недостатокъ врачей-гомеопатовъ, происходящій отъ полнаго невѣдѣнія профессіей новаго способа лѣченія. Поэтому, слѣдующею заботою должно быть доставленіе врачамъ господствующей школы медицины возможности вполнѣ ознакомиться съ основами и практикой гомеопатіи. Цѣль эта можетъ быть достигнута тремя способами, а именно:

1) изданіемъ серіознаго научнаго журнала;

2) чтеніемъ постоянныхъ лекцій по гомеопатической фармакологіи и терапіи. Эти курсы должны преподаваться систематически при петербургской больницѣ, которая доставляла бы необходимый клиническій матеріалъ, и

3) переводомъ на русскій языкъ лучшихъ сочиненій по гомеопатіи.

Въ виду того, что у насъ почти совсѣмъ не выходитъ оригинальныхъ сочиненій по гомеопатіи, крайне необходимо перевести на русскій языкъ, какъ совѣтуетъ д-ръ Френкель, наиболѣе дѣльныя и выдающіяся изъ этихъ сочиненій, дабы сдѣлать ихъ доступными тѣмъ врачамъ, которые не владѣютъ иностранными языками. Д-ръ Френкель при этомъ, въ видѣ примѣра, указываетъ на достоинства труда д-ра Грауфогля *Руководство къ гомеопатіи* (Grauvogel—Lehrbuch der Homöopathie).

Гомеопатическая литература очень богата и легко можно было бы привести цѣлый списокъ вполнѣ заслуживающихъ вниманія книгъ на англійскомъ и французскомъ языкахъ. Здѣсь я хочу упомянуть лишь о нѣкоторыхъ наиболѣе важныхъ книгахъ (помимо уже имѣющихся у насъ въ переводѣ *Фармакодинамики* и *Терапевтики* д-ра Юза), изданныхъ въ Америкѣ и Англіи, и указать также на нѣкоторыя изъ лучшихъ французскихъ сочиненій. Вотъ этотъ краткій выборъ:

Лекціи о гомеопатическомъ лѣкарствовѣдѣніи, д-ра Дёнама (Dunham—Lectures on the Homoeopathic Materia Medica).

Женскія болѣзни д-ра Лёдлама (Ludlam—On Diseases of Women). Объ этой книгѣ д-ръ Юзъ отзывается такъ: „Лекціи эти, хотя и клиническія, а слѣдовательно имѣющія случайный характеръ, такъ многочисленны, что обнимаютъ почти всю область предмета; онѣ полны практическихъ наблюденій и написаны языкомъ, дѣлающимъ чтеніе ихъ весьма пріятнымъ".

Существенное въ гомеопатическомъ лѣкарствовѣдѣніи, д-ра Дьюи (Dewey—Essentials of the Homoeopathic Materia Medica).

Словарь практическаго лѣкарствовѣдѣнія, д-ра Клярка (John Clarke—A Dictionary of Practical Materia Medica). Этотъ капитальный трудъ неутомимаго редактора „Homoeopathic World"

только что вышелъ изъ печати, и мною былъ данъ краткій отчетъ о немъ въ іюньской книжкѣ (1902 г.) этого журнала. Всѣ лучшіе врачи-гомеопаты выражаются объ этой книгѣ съ высшею похвалою, и на самомъ дѣлѣ она является самою полною и практическою фармакологіею и составляетъ совершенно необходимую справочную книгу для всякаго врача, практикующаго по гомеопатическому методу.

Кромѣ того непремѣнно слѣдовало бы отпечатать отдѣльной книгой *Клиническое лѣкарствовѣдѣніе* д-ра Фаррингтона (Farrington—A Clinical Materia Medica). Статьи изъ этой прекрасной фармакологіи печатались въ разное время на страницахъ этого журнала.

На французскомъ языкѣ также имѣется не мало хорошаго; таковы, между прочимъ, книги:

Руководящія основныя начала и правила гомеопатической практики, д-ра Яра (Jahr—Principes et règles qui doivent guider dans la pratique de l'Homoeopathie).

Лекціи о гомеопатической медицинѣ, д-ра Симонъ (Léon Simon—Leçons de médecine homoeopathique).

Клиническія изслѣдованія о лѣченіи пневмоніи и холеры по методу Ганемана, д-ра Тессье (Tessier—Recherches cliniques sur le traitement de la pneumonie et du choléra suivant la méthode de Hahnemann).

Практическая систематизація гомеопатическаго лѣкарствовѣдѣнія, д-ра Тестъ (Teste—Systématisation pratique de la matière médicale homoeopathique).

Первыя начала практической медицины, д-ра Жуссэ (Jousset—Eléments de médecine pratique).

Строго научный журналъ, лекціи по гомеопатіи и изданіе на русскомъ языкѣ заграничныхъ сочиненій дали бы возможность врачамъ основательно ознакомиться съ ученіемъ Ганемана, а лѣчебницы и больницы показали бы имъ примѣненіе гомеопатіи на практикѣ, и нѣтъ сомнѣнія, что многіе убѣдились бы въ ея истинности и успѣшности, и сдѣлались бы гомеопатами, въ которыхъ ощущается такая настоятельная потребность.

Съ другой стороны не менѣе важно просвѣщать публику

путемъ публичныхъ лекцій и общедоступныхъ брошюръ, излагающихъ сущность и основы гомеопатіи, ея результаты и преимущества, ея исторію и достигнутое ею положеніе. Въ этихъ видахъ мною, уже много лѣтъ назадъ, была составлена книжка: *Простыя бесѣды о великой истинѣ*, въ которой я старался освѣтить вопросъ со всѣхъ сторонъ [1].

Д-ръ Бёрфордъ, въ своей рѣчи, рекомендуетъ распространять брошюрки, которыя были изданы гомеопатическимъ союзомъ (Homoeopathic League) въ Англіи, а также книжку покойнаго доктора Бёрнета: *Пятьдесятъ причинъ, почему я гомеопатъ*. Послѣдняя переведена на русскій языкъ и вышла вторымъ изданіемъ. Это сочиненіе, написанное тѣмъ живымъ и увлекательнымъ слогомъ, которымъ отличался д-ръ Бёрнетъ, даетъ прекрасное понятіе объ особенностяхъ и преимуществахъ гомеопатическаго способа лѣченія и знакомитъ читателя съ употребленіемъ многихъ новыхъ могущественныхъ средствъ. Что касается брошюръ гомеопатическаго союза, то почти всѣ онѣ были напечатаны въ этомъ журналѣ. Онѣ представляютъ собою настоящую сокровищницу свѣдѣній о гомеопатіи, самый лучшій боевой матеріалъ для защитника гомеопатіи, и было бы въ высшей степени полезно и цѣлесообразно, сдѣлавъ соотвѣтствующій изъ нихъ выборъ, выпустить ихъ отдѣльнымъ изданіемъ. С.-Петербургское Общество Послѣдователей гомеопатіи въ недавнее время издало переведенныя съ англійскаго популярныя статейки подъ заглавіемъ *Главныя основы гомеопатіи въ общедоступномъ изложеніи*. Книжечка эта также хорошо расчитана на распространеніе вѣрныхъ и здравыхъ понятій о значеніи ганемановской системы.

Независимо отъ сего, у насъ имѣется нѣсколько брошюръ, написанныхъ русскими авторами, и вполнѣ заслуживающихъ широкаго распространенія, таковы напр. *Письмо Даля къ князю Одоевскому*, въ которомъ онъ излагаетъ, что побудило его изъ яраго противника сдѣлаться ревностнымъ приверженцемъ гомео-

---

[1]) Книга эта въ настоящее время распродана.

патіи [1]), брошюра д-ра Дюкова: *Что такое гомеопатія*, и д-ра Зеленкова: *Объ основномъ принципѣ лѣкарственной терапіи*, а также И. Ф. Федоровскаго: *Гомеопатія и Государство*.

Наконецъ, въ этомъ журналѣ появлялось не мало дѣльныхъ и интересныхъ статей и лекцій, которыя очень не мѣшало бы воспроизвести на свѣтъ въ отдѣльномъ видѣ, такъ какъ онѣ теперь глохнутъ въ старыхъ номерахъ, въ которые никто не заглядываетъ.

Въ Англіи пришли къ убѣжденію, что публика въ дѣлѣ гомеопатіи составляетъ высшій апелляціонный судъ, и что отъ нея зависитъ окончательное рѣшеніе вопроса. Дѣло врачей обрабатывать, развивать и совершенствовать свою науку, заниматься практикою, и стремиться къ достиженію возможно успѣшныхъ результатовъ, которые наглядно показывали бы превосходство ихъ метода лѣченія. Дѣло общества всѣми мѣрами пропагандировать гомеопатію, поддерживать и расширять ее матеріальными средствами, безъ которыхъ немыслимо ея быстрое распространеніе и прочное существованіе, такъ какъ больницы вездѣ устраиваются и содержатся на деньги, жертвуемыя ея щедрыми друзьями и покровителями. Всѣ искренніе, убѣжденные ревнители гомеопатіи должны по возможности сплотиться вмѣстѣ для дружной усердной работы, и всякій, испытавшій ея благотворные результаты и сознающій ея громадное значеніе для благоденствія народа, обязанъ дѣлать все, что можетъ, что отъ него зависитъ, чтобъ ускорить день великаго примиренія, день полнаго признанія и окончательнаго торжества одной изъ величайшихъ и важнѣйшихъ научныхъ истинъ.

---

[1]) Къ этому письму слѣдовало бы, по моему присоединить другое письмо того же автора, напечатанное въ 1-мъ номерѣ «Журнала гомеопатическаго лѣченія» (за 1861 г.) подъ заглавіемъ: *Вѣрующіе и невѣрующіе*.

Гдѣ больше раціональности, въ аллопатіи или въ гомеопатіи?

Д-ра *А. Гезена.*

(Продолженіе).

II.

Постаравшись доказать основательность терапевтическаго закона: similia similibus (подобное подобнымъ), какъ факта [1]), я считаю необходимымъ упомянуть о нѣкоторыхъ обвиненіяхъ, которыя обыкновенно взводятся на Ганемана и на его послѣдователей. Многіе говорятъ, что, по мнѣнію Ганемана, для того чтобы судить о болѣзни и лѣчить ее, достаточно подмѣтить припадки, преимущественно субъективные; но одинаковые припадки замѣчаются въ разныхъ болѣзняхъ—такъ бываетъ головная боль и отъ полнокровія и отъ малокровія и т. д.

Не отвергая совершенно той мысли, что Ганеманъ болѣе обращалъ вниманія на субъективные припадки и слишкомъ мало заботился объ опредѣленіи значенія припадковъ вообще, должно однако сказать, что въ Органонѣ врачебнаго искусства (5-е изд. §§ 5—8) онъ совѣтуетъ, при изслѣдованіи больнаго, прежде всего изслѣдовать болѣзнь по ея генетическимъ отношеніямъ, т. е. разыскать ея причины; о припадкахъ же говоритъ, что должно обращать вниманіе на *совокупность* припадковъ, чувствуемыхъ больнымъ (субъективныхъ), и *наблюдаемыхъ* окружающими и врачемъ (объективныхъ). Онъ здѣсь не даетъ преимущества субъективнымъ припадкамъ; а въ § 153 ясно отличаетъ важнѣйшіе, характеристическіе припадки, отъ менѣе важныхъ и встрѣчающихся почти въ каждой болѣзни, каковы напр. недостатокъ аппетита, *головная боль* и т. д.; такъ что онъ все-таки считаетъ нужнымъ опредѣлять и значеніе припадковъ. Слѣдовательно и въ лѣченіи головной боли, при строгомъ соблюденіи правилъ Гане-

---

[1]) Я здѣсь говорю объ основномъ законѣ гомеопатіи, какъ о фактѣ; ниже постараюсь изложить попытки къ научному объясненію этого закона, доказывающія, что онъ основанъ на общихъ физіологическихъ законахъ животной жизни.

мана, должно поступать иначе, если она зависитъ отъ полнокровія, нежели въ томъ случаѣ, когда она зависитъ отъ малокровія; потому что какъ происхожденіе ея, такъ и *совокупность* припадковъ будутъ совершенно различны въ томъ и другомъ случаѣ; и если бы эти два противуположныя состоянія не различались никакими припадками, то невозможно бы было вообще ихъ распознать.

Вспомнимъ состояніе медицины въ Германіи въ то время, когда Ганеманъ написалъ свой Органонъ. Тогда и въ медицинѣ господствовала школа такъ называемыхъ натуръ-философовъ, думавшихъ объяснять явленія природы, излагая ихъ въ вычурныхъ и непонятныхъ фразахъ, какъ напр. „дѣйствіе селитры въ воспаленіи легкихъ состоитъ въ томъ, что она вызываетъ легкія въ легкихъ (die Lunge in der Lunge hervorruft)“ [1]). Одни почитали самыя болѣзни за низшія органическія существа, живущія въ больномъ организмѣ на подобіе чужеядныхъ; другіе сравнивали болѣзненное состояніе человѣческаго организма съ ниспаденіемъ его на степень организаціи какого нибудь животнаго; такъ напр. человѣкъ будто бы нисходитъ на степень отрыгающихъ жвачку, когда вслѣдствіе разстройства пищеваренія языкъ его побѣлѣетъ; при чемъ отрыжка и рвота сравнивались со жвачкою [2]). Если мы вспомнимъ, что подобныя воззрѣнія излагались весьма серьозно въ сочиненіяхъ, изданныхъ еще въ 1834, 35 и 38 годахъ, то мы должны не порицать, а благодарить Ганемана за то, что онъ придерживался строго положительнаго и фактическаго изслѣдованія припадковъ болѣзней, и предостерегалъ своихъ послѣдователей отъ фантазій, отказываясь отъ всякаго теоретическаго объясненія сущности болѣзней, для котораго въ его время и не было достаточнаго количества данныхъ, потому что объяснять болѣзненныя явленія, понимать болѣзнь, безъ знанія анатоміи, физіологіи, химіи здороваго и больнаго человѣка, невозможно;— но хотя со временъ Морганьи начала обрабатываться патологическая анатомія, однако только Рокитанскій первый показалъ ея

---

[1]) См. Hecker, Kunst die Krankheiten der Menschen zu heilen, 5 Aufl. Bd. 1. S. 265—66.

[2]) Henle, Handb. der Pathologie. Bd. 1. S. 69. Полунинъ, Введеніе въ Моск. Врач. Журн. 1852. стр. 29.

связь съ клиническою медициной. Чѣмъ была физіологія до Карла Белля, Маршалъ-Галля и Мюллера? А физіологической и патологической химіи вовсе не существовало. Если и въ наше время о сущности очень часто встрѣчающихся болѣзненныхъ состояній могутъ существовать разнородные, иногда противорѣчащіе между собою взгляды, какъ напр. о причинахъ застоя крови при такъ называемой воспалительной краснотѣ [1]), о перемежающейся лихорадкѣ, которую иные почитаютъ за болѣзнь крови, другіе за болѣзнь нервную [2]) и т. д., то справедливо ли требовать, чтобъ Ганеманъ въ свое время могъ распространяться о сущности болѣзней вообще?

Впрочемъ я согласенъ, что Ганеманъ слишкомъ увлекся страхомъ всякаго теоретическаго воззрѣнія на болѣзни, а между тѣмъ самъ предложилъ различныя теоретическія мысли, не выдерживающія критики: такъ онъ дѣйствительно слишкомъ ограничивалъ цѣлительную силу природы, хотя и допускалъ ее въ острыхъ болѣзняхъ; въ хроническихъ же почти во всѣхъ, исключая сифилитическихъ, видѣлъ чесоточную дискразію и т. д.— Но всѣ эти мнѣнія ничего не имѣютъ общаго съ основнымъ положеніемъ гомеопатіи; они не уменьшаютъ заслугъ Ганемана и объясняются очень просто общимъ закономъ всѣхъ человѣческихъ открытій—первоначальнаго несовершенства и постепеннаго совершенствованія: только изъ головы Юпитера могла выйти Минерва въ полномъ вооруженіи. Послѣдователи Ганемана первые раскрыли эти недостатки, и немногіе между ними станутъ защищать ихъ. Такъ, напр., по понятіямъ раціональныхъ гомеопатовъ нашего времени, сходство искусственной болѣзни, произведенной дѣйствіемъ лѣкарства, съ тою болѣзнію, которую этимъ лѣкарствомъ лѣчатъ, должно быть не только припадочное, но и внутреннее, основанное на сходствѣ анатомико-патологическихъ измѣненій (similitudo interna). Конечно такое воззрѣніе противорѣчитъ нѣкоторымъ понятіямъ Ганемана, который противу-

---

[1]) См. Virchow Pathologie u. Therapie. Bd. I. S. 51 Wedl. Patholog. Histologie S. 28 ff.

[2]) Bock. Pathol. Anatomie, S. 293. Полунинъ, Патологія и Терапія, ч. 2. 229 стр., 243, 257.

полагалъ внутреннія измѣненія наружнымъ явленіямъ болѣзни, вмѣсто того, чтобы выводить послѣднія изъ первыхъ; но оно не только не противорѣчитъ основному закону гомеопатіи, а напротивъ расширяетъ и развиваетъ его сообразно съ современнымъ состояніемъ медицины. Мы почитаемъ Ганемана преобразователемъ, какъ справедливо замѣчаетъ Арнольдъ, но не считаемъ себя обязанными, во всѣхъ частностяхъ повиноваться ему, какъ диктатору; и тѣмъ чтимъ память Ганемана болѣе, нежели тогда, когда бы слѣдовали слѣпо всѣмъ его положеніямъ, не имѣющимъ ничего общаго съ сущностью гомеопатіи.

Весьма важную роль въ исторіи гомеопатіи играетъ вопросъ о пріемахъ лѣкарствъ, избранныхъ на основаніи закона: similia similibus (подобное подобнымъ), хотя его никакъ не должно смѣшивать съ вопросомъ объ основномъ законѣ гомеопатіи. Самъ Ганеманъ строго отличалъ эти два вопроса; такъ, во введеніи къ своему Органону (3-е изд.) онъ исчисляетъ множество лѣченій, основанныхъ на законѣ гомеопатіи, но произведенныхъ прежними врачами посредствомъ большихъ пріемовъ лѣкарствъ, и признаетъ ихъ за гомеопатическія; сверхъ того онъ самъ сначала употреблялъ довольно сильные пріемы; напр. чилибуху до 17 гранъ, корень чемерицы до 4 гранъ и т. д. Но такъ какъ больные органы часто бываютъ очень чувствительны, а именно на нихъ и дѣйствуютъ специфически гомеопатическія лѣкарства, то понятно, что Ганеманъ сталъ замѣчать отъ столь сильныхъ пріемовъ усиленіе болѣзненныхъ явленій; вслѣдствіе этого онъ положилъ себѣ за правило [1]), дробить пріемы гомеопатическихъ лѣкарствъ до тѣхъ поръ, пока они не будутъ производить замѣтнаго усиленія припадковъ. Но это мѣрило, само по себѣ совершенно правильное, въ примѣненіи оказывается весьма неточнымъ, потому что въ случаѣ усиленія болѣзненныхъ припадковъ, очень трудно опредѣлить, произошло ли оно отъ принятаго лѣкарства, или отъ какого нибудь другаго вліянія; оно также можетъ зависѣть отъ естественнаго хода болѣзни, иногда же можетъ только казаться больному вслѣдствіе болѣе напряженнаго вниманія къ своему состоянію. Только эти обстоятельства могутъ нѣкоторымъ

---

[1]) См. Органонъ, 5 изд. § 280.

образомъ объяснить, какъ Ганеманъ дошелъ наконецъ до того, что въ большей части случаевъ совѣтовалъ употреблять милліонныя, квинтилліонныя и даже децилліонныя частички одного грана или капли лѣкарственныхъ веществъ. Впрочемъ, здѣсь надобно замѣтить, что онъ самъ допускаетъ исключеніе въ тѣхъ случаяхъ, когда болѣзнь зависитъ отъ значительнаго разстройства важнаго органа [1]). Изъ послѣдователей Ганемана многіе слѣпо повиновались и этому его правилу; другіе же, составляющіе теперь значительное большинство, оспаривали *необходимость* столь малыхъ пріемовъ, потому что повторенные опыты показали, что въ большей части случаевъ гораздо сильнѣйшіе пріемы гомеопатическихъ лѣкарстъ дѣйствуютъ цѣлительно, не усиливая болѣзненныхъ припадковъ. Но, отвергая, по крайней мѣрѣ во многихъ случаяхъ, *необходимость* чрезвычайно малыхъ пріемовъ, никакъ нельзя отвергать того, что мы до сихъ поръ не можемъ опредѣлить крайней степени разжиженія, въ которой данное лѣкарство перестаетъ дѣйствовать. Это зависитъ какъ отъ самаго лѣкарства, такъ и отъ индивидуальности больнаго и отъ самой болѣзни; притомъ не должно забывать, что живой организмъ оказывается чувствительнѣе къ внѣшнимъ дѣятелямъ, чѣмъ наши лучшіе искусственные снаряды. Такъ, Дюбуа-Реймонъ, въ классическомъ сочиненіи своемъ о животномъ электричествѣ, доказываетъ положительно, что „между количествомъ электричества и физіологическимъ дѣйствіемъ его нѣтъ никакого существеннаго и непосредственнаго отношенія [2]).“ Говоря о физіологическомъ реоскопѣ, онъ приводитъ тотъ фактъ, что если чрезъ мультипликаторъ и нервъ лягушки будетъ проходить въ одно время одинъ и тотъ же электрическій токъ, то нервъ показываетъ такія измѣненія въ силѣ тока, которыя не окажутъ никакого дѣйствія на мультипликаторъ [3]). Надобно замѣтить, что Дюбуа-Реймонъ усовершенствовалъ чувствительность мультипликатора до чрезвычайности. Шомель приводитъ въ своей патологіи извѣстные факты, что

---

[1]) См. Органонъ. 5 изд., § 279.

[2]) Dubois-Reymond, Untersuchungen über thierische Electricität. Bd, I. S 262.

[3]) Тамъ же, стр. 412—13.

воздухъ, напитанный пахучимъ началомъ гіацинтовъ или лилій, производитъ головную боль, тошноту, головокруженіе и даже обморокъ; то же можно сказать о мускусѣ: малая частица этого вещества въ нѣсколько мгновеній наполняетъ запахомъ большую комнату, теряя при этомъ такъ мало, что на самыхъ чувствительныхъ вѣскахъ нельзя опредѣлить количества испарившагося вещества; никакой химическій реактивъ не въ состояніи показать его присутствіе въ воздухѣ, а между тѣмъ частица этого воздуха, касающаяся органовъ обонянія или дыханія воспріимчивой особы, достаточна для того, чтобы произвести всѣ вышеозначенные припадки. Спрашивается, много ли по вѣсу мускуса вошло при этомъ въ организмъ? Извѣстный физіологъ В. Арнольдъ [1]) опытами надъ лягушками доказалъ, что $\frac{1}{10000}$ грана стрихнина достаточна для произведенія столбняка; даже $\frac{1}{1000000}$ часть грана возобновила тетаническій припадокъ у лягушки, отдохнувшей отъ столбняка, произведеннаго наканунѣ $\frac{1}{10000}$ частью грана. Если бы мы написали рядъ дробей, начиная отъ единицы или $\frac{1000000}{1000000}$ до $\frac{1}{1000000}$ и т. д. части грана, то на какой дроби должна оканчиваться дѣйствительность пріема какого нибудь лѣкарства? Опыты, произведенные нѣкоторыми аллопатами, какъ напр. въ Парижѣ въ Hôtel-Dieu, ничего не доказываютъ противъ дѣйствительности малыхъ пріемовъ. Объ этихъ опытахъ пишетъ самъ Андраль: „Извѣстное число больныхъ перемежающеюся лихорадкою, были лѣчимы крупинками хины по *гомеопатической методѣ*; правда, что нѣкоторые изъ нихъ *были вылѣчены*, но не всѣ; тогда какъ эта болѣзнь уступала обыкновеннымъ пріемамъ аллопатической медицины“. Отсюда видно, что Андраль полагаетъ сущность гомеопатическаго лѣченія въ малыхъ пріемахъ, тогда какъ эти пріемы составляютъ вопросъ второстепенный, а сущность гомеопатическаго лѣченія состоитъ въ выборѣ средства на основаніи закона: Similia similibus (подобное подобнымъ). Не смотря на то, онъ сознается, что *нѣкоторые* были вылѣчены; что же касается до остальныхъ, то ихъ состояніе требовало или боль-

---

[1]) Hygea, Bd. XVII, 1842. S. 56 ff.

шихъ пріемовъ хины, или другаго лѣкарства, потому что далеко не всѣ лихорадки лѣчатся по гомеопатическому способу хиною. Подобныя замѣчанія можно сдѣлать и о другихъ опытахъ, которые притомъ опровергаются уже вышеприведенными статистическими данными.

Въ нѣкоторой связи съ вопросомъ о величинѣ пріемовъ находится другое положеніе Ганемана, что способы приготовленія гомеопатическихъ лѣкарствъ развиваютъ въ нихъ духовныя врачебныя силы—положеніе, котораго никакъ нельзя оправдать въ общемъ смыслѣ и которымъ Ганеманъ, отдавая невольную дань духу своего времени, самъ себѣ противорѣчитъ, соглашаясь въ другихъ мѣстахъ своихъ сочиненій, что дробленіе пріемовъ уменьшаетъ силу дѣйствія лѣкарствъ. Но въ нѣкоторыхъ случаяхъ растираніе дѣйствительно развиваетъ врачебныя (разумѣется не духовныя), свойства лѣкарствъ, не обладающихъ въ сыромъ состояніи врачебною силою. Такъ напр. ртуть въ металлическомъ видѣ давалась иногда внутрь по нѣскольку унцій, и дѣйствовала тогда только механически своею тяжестію; но та же ртуть, превращенная посредствомъ долгаго растиранія съ другимъ веществомъ, напр. съ сахаромъ, камедью, въ мельчайшій порошокъ (mercurius saccharatus; mercurius gummosus Plenkii) въ малыхъ пріемахъ дѣйствуетъ очень сильно.

Скажемъ еще нѣсколько словъ о мнѣніи довольно распространенномъ, будто гомеопатическій способъ лѣченія нисколько не затруднителенъ для лѣчащаго, не требуя глубокихъ научныхъ свѣденій. Для того чтобы обсудить этотъ вопросъ, нужно припомнить, что и между аллопатическими врачами есть очень много эмпириковъ, полагающихъ, что врачу не нужно умѣть ученымъ образомъ объяснять болѣзненныя явленія, а при подаваніи пособія слѣдуетъ дѣйствовать по указаніямъ опытности, безъ дальнѣйшихъ разсужденій. Такіе врачи, если они захотятъ прибѣгать къ гомеопатическому способу лѣченія, конечно могутъ довольствоваться тѣмъ, чтобы подмѣтить припадки и отыскать въ фармакологіи, какимъ средствомъ эти припадки производятся у здороваго; точно также подобные врачи, если будутъ дѣйствовать средствами аллопатическими, будутъ бороться при лѣченіи боль-

ныхъ, съ произведеніями своей фантазіи, а не съ тѣми болѣзнями, которыми страдаютъ больные. Разница между тѣми и другими будетъ только въ томъ, что первые не дадутъ болѣзни опредѣлительнаго названія; а послѣдніе прежде всего приберутъ названіе болѣзни и начнутъ лѣчить по этому названію при помощи какого нибудь сборника рецептовъ—и горе несчастному больному, если, какъ часто случается, такое названіе или опредѣленіе выразится словомъ: *воспаленіе*. Тогда обильные потоки крови разрушатъ силы больнаго, и очень часто огромные пріемы каломеля произведутъ въ его организмѣ болѣзнь искусственную, гораздо опаснѣйшую первоначальной. Эмпирикъ гомеопатъ, употребляющій малые пріемы, не нанесетъ по крайней мѣрѣ такого вреда больному, и не воспрепятствуетъ естественному ходу болѣзни.

Но совѣсть врача, понимающаго всю важность своего призванія, не успокоится никакимъ авторитетомъ, какою бы системою онъ ни руководствовался при лѣченіи больныхъ; онъ во всякомъ случаѣ постарается отдать себѣ отчетъ въ своихъ дѣйствіяхъ, сколько то позволяетъ современное состояніе науки—и тѣмъ самымъ будетъ принужденъ слѣдить за ея успѣхами. Для такого врача гомеопатическій способъ лѣченія не только не будетъ легче, но затруднительнѣе аллопатическаго, потому что ему, кромѣ анатомической и физіологической патологіи и другихъ общихъ познаній всякаго раціональнаго врача, необходимо изучить дѣйствіе всѣхъ до сихъ поръ испытанныхъ веществъ на здоровый организмъ, или физіологическую фармакологію, которой основаніе положено Ганеманомъ, собравшимъ изумительными трудами огромное количество наблюденій; эти наблюденія безпрестанно пополняются новыми наблюденіями, какъ врачей аллопатовъ, такъ преимущественно гомеопатовъ, которые впрочемъ нисколько не остановились на Ганеманѣ, но изслѣдуютъ и анатомо-патологическія измѣненія, производимыя испытываемыми веществами, частію при помощи наблюденій надъ отравленіями, частію при помощи опытовъ надъ животными.

Еще надобно замѣтить, что уже самъ Ганеманъ допускалъ случаи, хотя конечно рѣдкіе, въ которыхъ гомеопатическое лѣ-

ченіе неумѣстно: сюда принадлежатъ случаи, требующіе помощи механической (хирургической), или химическаго обезвреживанія ядовъ при отравленіяхъ, или сильнаго возбужденія угасающей жизнедѣятельности при асфиксіи и т. п. Всякій образованный врачъ, какъ бы онъ ни былъ увѣренъ въ превосходствѣ гомеопатическаго лѣченія, конечно прибѣгнетъ и къ средствамъ не гомеопатическимъ, если онъ будетъ убѣжденъ въ ихъ пользѣ или даже необходимости. Съ другой стороны, мы видимъ, аллопаты, употребляютъ средства гомеопатическія: такъ въ лихорадкахъ хину и мышьякъ; въ ревматизмѣ кольхикумъ, рвотный камень, ртутные препараты, аконитъ, русъ токсикод., арнику. Однако и въ лучшихъ терапевтическихъ сочиненіяхъ аллопатическихъ врачей, или только исчислены всѣ употребляемыя и предлагаемыя ими средства, или же къ этому исчисленію иногда прибавленъ способъ употребленія; но нигдѣ почти мы не находимъ опредѣленія тѣхъ случаевъ, въ которыхъ именно такое то средство должно быть употребляемо; стало быть аллопатъ можетъ на вѣрное средство попасть только случайно. Гомеопатъ же, принимая во вниманіе всѣ симптомы, не только объективные, но и субъективные, имѣетъ для всякаго средства свои точно опредѣленныя показанія, слѣдовательно дѣйствуетъ всегда сознательно, на данномъ основаніи. Спрашиваю, на чьей сторонѣ больше раціональности?

(Продолженіе слѣдуетъ).

Доказательства въ пользу силы и дѣйствительности малыхъ дозъ и разведенныхъ лѣкарствъ.

Д-ра мед. *Джослинъ* (Joslin).

Переводъ съ англійскаго *В. Я. Герди.*

(Окончаніе).

3) Дѣйствительность малой дозы—и опасность большой—увеличивается вслѣдствіе особенной *чувствительности больныхъ частей*. Страдая отъ болѣзненнаго дѣйствія, уподобляющагося

дѣйствію, производимому лѣкарствомъ, части эти становятся крайне воспріимчивыми къ его вліянію.

Пояснять и подкрѣплять это примѣрами было бы излишне; они слишкомъ очевидны и многочисленны. Обваренная рука ощущаетъ боль даже на нѣкоторомъ разстояніи отъ огня, воспаленная кожа—отъ легкаго удара, воспаленный глазъ—отъ свѣта. Всѣ эти дѣятели, усиливающіе раздраженіе даже при легкомъ примѣненіи, были бы способны возбудить такое воспаленіе въ здоровыхъ частяхъ, если примѣнить ихъ въ болѣе интенсивной степени, но въ легкой степени они не возбудили бы воспаленія въ нормальномъ состояніи. Всякій раздражитель, уподобляющійся причинѣ болѣзни по мѣсту дѣйствія и по развиваемымъ имъ явленіямъ способенъ, какъ показываетъ опытъ, излѣчить эту болѣзнь. За вызываемымъ имъ, въ малыхъ дозахъ, возбужденіемъ слѣдуетъ облегченіе, а затѣмъ полное излѣченіе. Даваемая на этомъ основаніи доза должна быть чрезвычайно мала, и въ дѣйствіи такой дозы нѣтъ ничего невѣроятнаго.

Намъ иногда разсказываютъ о человѣкѣ, который, войдя въ комнату больного, выпилъ цѣлый *стаканъ* раствора, который врачъ-гомеопатъ предписалъ принимать по чайной ложкѣ. Представимъ себѣ, что подобный человѣкъ посѣтилъ больного, страдающаго воспаленіемъ глазъ съ крайнею свѣтобоязнью. Онъ застаетъ его въ затемненной комнатѣ, и больной жалуется, что малѣйшій свѣтъ его раздражаетъ. Посѣтитель говоритъ, что это нелѣпо, и въ доказательство отдергиваетъ въ сторону занавѣси, покрывающіе окна, находя, что свѣтъ вовсе не вредитъ его собственнымъ глазамъ. Человѣка, который выпилъ полный стаканъ раствора, и того, который отдернулъ занавѣси, можно смѣло поставить на одну доску со всякимъ другимъ скудоумнымъ невѣждой.

4) Четвертая причина, почему малыя дозы дѣйствуютъ, та, что сила лѣкарства развивается вслѣдствіе *особеннаго способа его приготовленія*.

Три главныя доктрины гомеопатіи слѣдующія: во первыхъ, *законъ* similia similibus curentur—лѣкарства излѣчиваютъ болѣзни подобныя тѣмъ, которыя они сами способны производить; во

вторыхъ, ученіе о *дозѣ*—малыя дозы наиболѣе безопасны и дѣйствительны, и въ третьихъ ученіе о *потентизаціи*—лѣкарства становятся особенно дѣятельными, если ихъ подвергать растиранію и взбалтыванію съ соотвѣтствующимъ количествомъ какого нибудь инертнаго вещества.

Эти доктрины естественно *выросли одна изъ другой* въ показанномъ порядкѣ. Первичное дѣйствіе лѣкарства совпадаетъ съ болѣзнью и ожесточаетъ ее. Ганеманъ, найдя, что такое ожесточеніе можетъ быть продолжительнымъ и опаснымъ, сталъ постепенно уменьшать дозу, пока не достигъ безопасной точки. При аллопатическомъ или антипатическомъ способахъ лѣченія, при которыхъ лѣкарства дѣйствуютъ на здоровые органы для производства отвлеченія, или на больные органы, но прямо противоположно болѣзни, никогда нельзя было бы опредѣлить точную величину гомеопатической дозы. Изъ переворота въ терапевтическомъ законѣ возникъ переворотъ въ дозировкѣ, а изъ переворота въ патологіи возникло великое открытіе потентизаціи или динамизаціи лѣкарствъ. Подъ ученіемъ о потентизаціи, установленномъ Ганеманомъ, я разумѣю не какую либо физическую теорію, а обобщеніе практическихъ фактовъ относительно дѣйствительнаго возрастанія силы лѣкарства вслѣдствіе ганемановскихъ процессовъ.

Когда нужно было дать сотую долю грана какого нибудь нерастворимаго лѣкарства, то всего удобнѣе было хорошенько смѣшать одинъ гранъ съ девяносто девятью гранами какого нибудь инертнаго вещества, напримѣръ молочнаго сахара, и затѣмъ раздѣлить массу на сто частей. Для уменьшенія дозъ жидкихъ и растворимыхъ веществъ употребляли воду и алкоголь, который, въ малыхъ количествахъ, почти лишенъ лѣкарственныхъ свойствъ. Разведеніе одной капли въ девяносто девяти капляхъ алкоголя представляло легкій и точный способъ полученія сотой доли лѣкарства.

Въ скоромъ времени, однакоже, удостовѣрились, что истинная теорія о дозахъ не поддается никакому тройному правилу. Приготовленная вышеозначеннымъ способомъ сотая доля грана вмѣсто того, чтобы содержать въ себѣ сотую часть силы лѣкар-

ства, обладала болѣзнетворною силою почти цѣлаго грана и большею лѣчебною силою, чѣмъ полный гранъ. Впрочемъ, для различныхъ лѣкарствъ это отношеніе бываетъ различнымъ и не можетъ быть опредѣлено съ точностью.

Къ счастью, въ лѣкарственныхъ веществахъ существуетъ одна сила, которую возможно опредѣлить съ достаточною точностью, это—ихъ отравляющая или *смертоносная* сила.

Господствующій среди врачей скептицизмъ относительно дѣйствительности малыхъ дозъ происходитъ, въ значительной мѣрѣ, отъ смѣшенія совершенно различныхъ законовъ, регулирующихъ *цѣлебныя* и *отравляющія* дѣйствія лѣкарственныхъ веществъ. Если давать лѣкарства, какъ нерѣдко дѣлается въ старой практикѣ, въ дозахъ, допускаемыхъ крайними предѣлами ихъ безопасности, то удвоить величину *такой* дозы значило бы дѣлать ее, по меньшей мѣрѣ, вдвое опаснѣе. Наоборотъ, при уменьшеніи дозы на половину, опасность отъ нея уменьшалась бы на половину, но изъ этого не слѣдуетъ, что она утратила бы также половину своей цѣлебной силы. При употребленіи специфическихъ средствъ—а гомеопатія признаетъ только такія средства—цѣлебная сила уменьшается далеко не соразмѣрно уменьшенію пріема, даже при употребленіи веществъ въ ихъ сыромъ видѣ. Это извѣстно каждому старошкольному врачу изъ альтернирующаго дѣйствія меркурія.

Что сила пропорціональна количеству—это можетъ утверждать химикъ или физикъ, вообще человѣкъ, занимающійся изученіемъ физическихъ или химическихъ свойствъ или взаимныхъ дѣйствій неорганической природы, но не врачъ, знакомый съ силами лѣкарственныхъ веществъ и съ ихъ дѣйствіями на живой организмъ. Въ химіи или механикѣ дѣйствіе одного фунта или одного грана какого либо вещества составляетъ лишь сотую часть дѣйствія ста гранъ или ста фунтовъ. При поверхностномъ взглядѣ на вопросъ можетъ показаться, что ученіе о пропорціональности силы количеству подкрѣпляется почти всеобщимъ опытомъ. Вотъ почему открытію Ганеманомъ изумительной силы безконечно малыхъ дозъ приходится бороться съ общимъ закоренѣлымъ предразсудкомъ, въ особенности со стороны тѣхъ, которые

изучаютъ только свойства мертвой матеріи. Громадная сила такихъ дозъ кажется столь же невѣроятною и врачу, не испытавшему дѣйствія лѣкарствъ въ потенцированной формѣ.

Употребленіе малыхъ дозъ привело какъ уже было сказано къ приготовленію разведеній, т. е. препаратовъ, содержащихъ въ себѣ незначительное количество лѣкарства въ большомъ объемѣ инертнаго вещества. Описанные выше растворы и растираніе были названы первымъ дѣленіемъ. Второе дѣленіе получается тѣмъ же способомъ изъ перваго. Первоначальная цѣль растиранія и взбалтыванія состояла въ томъ, чтобы произвести равномѣрное распредѣленіе врачебнаго средства. Но, испытывая эти препараты какъ лѣкарства, Ганеманъ неожиданно нашелъ, что они обладаютъ особенною силою. Поэтому то они и были названы *потенціями* или динамизаціями. Независимо отъ всякаго умозрѣнія, опытъ Ганемана и его учениковъ доказалъ: 1) что въ *разведенномъ* состояніи лѣкарство обладаетъ большею терапевтическою силою, чѣмъ то же самое средство одинаковаго вѣса въ сыромъ или концентрированномъ видѣ и 2) что вслѣдствіе *введеннаго Ганеманомъ способа* распространенія лѣкарственнаго вещества въ нелѣкарственной средѣ, помощью механической силы, *развивается бо́льшая цѣлебная сила*, чѣмъ развивается въ такомъ же растворѣ, приготовленномъ по обыкновенному способу.

Открытіе Ганеманомъ *закона лѣченія* и изобрѣтенные имъ новые *фармацевтическіе процессы* привели къ небывалымъ результатамъ. Самыя нерастворимыя тѣла становятся растворимыми, инертныя вещества дѣлаются лѣкарственными и сильнѣйшіе яды безвредными средствами. Вообще, цѣлебныя силы лѣкарствъ возрастаютъ по мѣрѣ устраненія ихъ вредоносныхъ свойствъ.

Практическія наблюденія.

I.

Зудъ кожи.

Сопровождаетъ многія накожныя болѣзни, при которыхъ раздражаются сосочки, и происходитъ вслѣдствіе застоя въ ка-

пиллярныхъ сосудахъ кожи; такъ какъ застой увеличивается въ теплѣ, то нерѣдко можно наблюдать ухудшеніе зуда, послѣ того какъ паціентъ ляжетъ въ постель и согрѣется. Застой этотъ можно разогнать треніемъ и чесаніемъ, особенно же на продолжительное время, если при этомъ происходитъ небольшое кровотеченіе. Особую форму этого страданія представляетъ „нервный зудъ кожи“, появляющійся при отсутствіи какого бы то ни было заболѣванія кожи и паразитовъ, не смотря на величайшую чистоплотность; у лицъ молодыхъ или среднихъ лѣтъ онъ въ большинствѣ случаевъ зависитъ отъ разстройствъ въ обмѣнѣ веществъ или заболѣваній нѣкоторыхъ органовъ (половыхъ органовъ, почекъ, печени), у лицъ старыхъ—отъ старческихъ измѣненій кожи; въ послѣднемъ случаѣ страданіе это обыкновенно неизлѣчимо. Зудъ появляется только въ извѣстныхъ мѣстахъ, напр. на половыхъ органахъ, промежности, разгибательной поверхности конечностей, кожѣ головы, или же онъ начинается въ одномъ мѣстѣ и затѣмъ распространяется по всему тѣлу. Внимательные врачи пытаются во всякомъ случаѣ найти причины болѣзни, они изслѣдуютъ мочу, потому что зудъ половыхъ органовъ у женщинъ нерѣдко служитъ симптомомъ сахарнаго мочеизнуренія; они устанавливаютъ соотвѣтствующую діэту и пріучаютъ больного къ обмываніямъ—потому что у многихъ больныхъ нечистоплотность служитъ главной причиной страданія,—а людямъ старымъ съ сухой кожей назначаютъ жирныя втиранія (кокосовое масло, мазь изъ ланолина и вазелина, къ которой прибавляютъ нѣсколько перувіанскаго бальзама). Подобныя втиранія пригодны также отъ зуда, остающагося часто долгое время послѣ излѣченія чесотки. Изъ внутреннихъ средствъ самое подходящее—*сульфуръ*. Иногда получаются также хорошіе результаты отъ *русъ токсикодендронъ, арсен. альб.* Остальныя гомеопатическія средства помогаютъ лишь въ томъ случаѣ, если ими устраняется органическое разстройство, лежащее въ основѣ страданія. При зудѣ у стариковъ иногда доставляютъ облегченіе *туя* и *фосфоръ*.

Эритематозное воспаленіе кожи.

Кожа представляется красной, а иногда и припухшей;

краснота на нѣсколько мгновеній исчезаетъ послѣ нажатія пальцемъ. Никогда (развѣ только при рожѣ) не наблюдается образованія пузырьковъ, которые затѣмъ лопались бы, но воспалительный процессъ проходитъ безъ рубцованія. Эпидермисъ обыкновенно шелушится въ періодѣ выздоравливанія.

А. Эритема—сопровождаетъ нѣкоторыя острыя заболѣванія, особенно у лицъ молодыхъ. Нерѣдко она появляется самостоятельно, сопровождаясь сильнымъ зудомъ, въ видѣ пятенъ или даже узловъ, особенно на конечностяхъ, и исчезаетъ спустя нѣсколько дней. Рѣдко требуется лѣченіе. Однако можно давать: *аконитъ*, если наблюдается легкое лихорадочное состояніе; *русъ токсик*. при гладкой кожѣ или образованіи узелковъ; *Аписъ*—при значительномъ припуханіи кожи.

Б. Розеола,—красныя пятна, величиною отъ чечевичнаго зерна до $1^1/_2$ стм. въ поперечникѣ, не выдаются надъ кожей, не причиняютъ зуда, не шелушатся; это заболѣваніе сопровождаетъ различныя инфекціонныя болѣзни (брюшной тифъ, сифилисъ и др.) и появляется также у дѣтей, страдающихъ катарромъ. Спеціальнаго лѣченія не требуется, такъ какъ пятна исчезаютъ сами.

В. Крапивница (Urticaria) отличается отъ эритемы только своимъ внезапнымъ появленіемъ и столь же быстрымъ исчезновеніемъ. Совершенно внезапно, по большей части ночью, появляются твердоватые, красные или бѣловатые прыщи, величиною отъ чечевичнаго зерна до 3 стм. въ поперечникѣ, причиняющіе сильный зудъ и жженіе; они исчезаютъ часто уже черезъ нѣсколько часовъ. Крапивница напоминаетъ то пораженіе кожи, которое происходитъ отъ прикосновенія крапивы. У нѣкоторыхъ лицъ это страданіе появляется послѣ употребленія извѣстныхъ плодовъ или мяса, раковъ и проч. Часто причина его остается непонятной.—При появленіи сыпи дается въ продолженіе часа чрезъ каждые 5 минутъ по пріему *белладонна*, затѣмъ рѣже. Нѣкоторые гомеопаты предпочитаютъ *русъ*, или обращаютъ вниманіе на состояніе стула, назначая *бовиста* при поносѣ съ позывами на низъ, *дулькамара*—при поносѣ безъ позывовъ, *бріонія* при запорѣ съ ревматическими страданіями. Для предупрежденія

возвратовъ необходимо придерживаться правильной діэты (преимущественно растительной) и соблюдать уходъ за кожей. Число пригодныхъ въ этихъ случаяхъ гомеопатическихъ средствъ такъ велико, что мы не въ состояніи дать здѣсь характеристики ихъ; назовемъ только: *уртика уренсъ*, *теребинтина*, *антимон. круд.*, *нуксъ в.*, *натрумъ мур.*, *кротонъ*, *гепаръ сульф.*, *румексъ*, *арсеникумъ*, *карбо*, *пульсат.*, *аписъ* и др.

Г. *Рожа* (*Erysipelas*), — своеобразное заболѣваніе кожи вызываемое микроорганизмомъ-стрептококкомъ. Пораженная кожа представляется опухшей, натянутой, гладкой и блестящей, съ ограниченной краснотой. Отъ нажатія пальцемъ она принимаетъ на нѣсколько мгновеній бѣловатый или желтоватый оттѣнокъ. Рожа сопровождается обыкновенно лихорадочнымъ состояніемъ (39—40° С.) и въ пораженномъ мѣстѣ ощущаются зудящія или колющія боли. Припухлость чрезъ нѣсколько дней (2, 3, 4) начинаетъ уменьшаться, кожа становится нормальной, и только то мѣсто, откуда началось распространеніе рожи, остается еще немного утолщеннымъ и шелушится. Въ то время когда болѣзнь достигаетъ высшей точки развитія, могутъ появиться различныя побочныя страданія: пульсирующая головная боль, даже мозговые симптомы съ бредомъ (особенно если рожа поражаетъ голову), гастрическія разстройства и пр.

Названный стрептококкъ попадаетъ всегда чрезъ незначительное поврежденіе кожи въ кровь; иначе возникновеніе рожи невозможно; потому она и встрѣчается особенно часто на непокрытыхъ одеждой мѣстахъ, напр. лицѣ. Она можетъ также развиться изъ всякой раны. Наконецъ, она можетъ переходить съ мѣста на мѣсто (*блуждающая рожа*), такъ что заболѣваніе длится недѣлями, съ временными ухудшеніями и лихорадкой. При интенсивномъ воспаленіи кожи на опухоли могутъ образоваться пузырьки съ водянистымъ содержимымъ (*пузырчатая рожа*); по сосѣдству съ рожей можетъ появиться отекъ; въ тяжелыхъ случаяхъ заболѣвшую ткань иногда поражаетъ гангрена (вѣроятно вслѣдствіе присоединенія еще другихъ, гнилостныхъ микробовъ). Предрасположеніемъ къ рожѣ обладаютъ нѣкоторыя лица, особенно же уже страдавшія этой болѣзнью, въ холодное

время года; далѣе: нѣкоторыя женщины во время мѣсячныхъ и страдающіе почками, сердцемъ или сахарнымъ мочеизнуреніемъ.

Лѣченіе. Рожа проходитъ въ легкихъ случаяхъ безъ всякаго лѣченія, если остерегаться сквозного вѣтра, покрыть припухлость тонкимъ слоемъ ваты, въ холодное время года оставаться въ теплой комнатѣ. Всѣ наружныя средства, предлагаемыя аллопатіей, не нужны, даже вредны; у большинства больныхъ рожа не переноситъ влажности. Самое невинное, пожалуй, наружное средство — однопроцентная салициловая мазь. Если на опухоли поднимаются пузыри, то ихъ вскрываютъ дезинфекцированнымъ ланцетомъ и покрываютъ карболовой ватой. Въ тяжелыхъ случаяхъ, при сильной головной боли, помогаютъ частые пріемы *белладонна,* въ продолженіе двухъ часовъ черезъ каждыя 5—10 минутъ, затѣмъ черезъ 1—2 часа. Такое же лѣченіе предпринимается при ухудшеніяхъ блуждающей рожи. При пузырчатой рожѣ и тяжелыхъ мозговыхъ симптомахъ вмѣсто *белладонна* можно давать *апизинъ.* Въ качествѣ промежуточныхъ средствъ (по 1—2 пріема) могутъ служить: *бріонія,* — при гастрическихъ страданіяхъ; *аммоніумъ карбоникумъ* — при коллапсѣ. Кромѣ того рекомендуются слѣдующія средства: *арсен. альб., ляхезисъ, гепаръ сульф.* При процессахъ нагноенія необходима, разумѣется, соотвѣтствующая хирургическая помощь. Противъ остающихся часто послѣ рожи инфильтрацій кожи можно давать по 1 пріему въ день *сульфуръ іодат.* или *арсеникумъ іодатумъ.* Наклонность къ частымъ заболѣваніямъ рожей лица происходитъ отъ употребленія калійнаго мыла, раздражающаго эпидермисъ и причиняющаго не глубокія трещины. Въ этихъ случаяхъ необходимо прибѣгнуть къ дезинфекцирующему (тимоловому) мылу.

Уходъ за кожей и діэта. Многія накожныя болѣзни могутъ быть предупреждены правильнымъ уходомъ за кожей и устранены разумнымъ лѣченіемъ внутреннихъ разстройствъ, при соблюденіи извѣстной діэты. Для того чтобы сохранить кожу здоровой необходимо принимать по крайней мѣрѣ 3—4 ванны въ недѣлю въ теплое время $^{2}_{3}$года и 1—-зимой, или же производить столько же разъ полное обмываніе. По временамъ очень полезны паровыя ванны. Многіе однако не переносятъ такихъ частыхъ обмываній. Такимъ

лицамъ можно рекомендовать *сухой уходъ за кожей* по указаніямъ д-ра Senior'а, особенно пригодный для пожилыхъ: каждое утро кожу растираютъ сухимъ кускомъ сукна (за исключеніемъ головы и лица).—Для обмыванія лица и рукъ лучше всего пользоваться тепловатой водой и мыломъ; такимъ же образомъ нужно обмывать мѣста легко потѣющія, въ которыхъ вызывается садненіе разложившимся потомъ, какъ половые органы, промежность, подкрыльцовую яму, ноги. Для дѣтей лучше всего подходитъ тимоловое мыло. При жесткости и шероховатости кожи столь употребительный глицеринъ—самое неподходящее средство, потому что онъ помогаетъ только въ началѣ, но затѣмъ кожа становится еще болѣе жесткой. Здѣсь слѣдуетъ примѣнять упомянутую мазь изъ вазелина и ланолина.

При пораженіяхъ кожи слѣдуетъ избѣгать всѣхъ раздражающихъ кушаній и напитковъ. Кофе, чай, спиртные напитки и т. д. могутъ принести такой же вредъ, какъ и слишкомъ жирная, особенно соленая и пряная пища. Послѣдняя поддерживаетъ многія накожныя болѣзни, потому что ею увеличивается потребность въ водѣ, которую не въ силахъ израсходовать организмъ. При лѣченіи накожныхъ болѣзней, процессовъ нагноенія и пр. прежде всего нужно обратить вниманіе на это обстоятельство, потому что послѣ ограниченія пріема жидкостей и установленія опредѣленной діэты (нераздражающая растительная пища) часто исчезаютъ самыя упорныя заболѣванія, не поддававшіяся въ продолженіе нѣсколькихъ лѣтъ никакому лѣкарственному лѣченію.

II.

Хроническій насморкъ (coryza hypertrophica).

Лица, подвергавшіяся нѣсколько разъ насморку, рѣдко освобождаются отъ него вполнѣ, развѣ только въ теплое лѣтнее время. Прохладная погода снова вызываетъ насморкъ, потому что эпителій носа разрушенъ и не вполнѣ возобновился; кромѣ того страдаетъ ткань, находящаяся подъ слизистой обо-

лочкой; часто происходитъ полное искривленіе носовой перегородки, или развиваются разрастанія, закладывающія носовыя отверстія, извѣстныя подъ названіемъ *слизистыхъ полиповъ*. Картина болѣзни весьма различна. У нѣкоторыхъ больныхъ по временамъ отдѣляется жидкая, водянистая слизь; у другихъ—гнойная и зловонная; у третьихъ она скопляется въ видѣ зеленоватыхъ желтоватыхъ комочковъ съ полосками крови. Проходимость носа для воздуха, смотря по состоянію болѣзни, или совершенно или отчасти уничтожена, равно какъ и чувство обонянія. При гипертрофической формѣ хроническаго насморка часто развиваются твердые красные фиброзные полипы. Слизь, при продолжительномъ застоѣ въ носу, дѣлается вслѣдствіе внѣшнихъ, по всей вѣроятности, гнилостныхъ началъ зловонной и получается т. наз. *зловонный насморкъ* (*озаена)*, при которомъ слизистая оболочка носа атрофируется и можетъ присоединиться глубокій, доходящій до костей, процессъ изъязвленія. Хроническій насморкъ могутъ сопровождать разнообразные побочные симптомы: затрудненное дыханіе, головная боль, головокруженіе, а при пораженіи хоанъ (заднихъ носовыхъ отверстій) и гипертрофическихъ изъязвленіяхъ въ нихъ—особенно бронхіальная астма.

Лѣченіе можетъ быть діэтетическое, внутреннее, мѣстное, или чисто хирургическое. Больные должны соблюдать относительно одежды и пр. тѣ же правила, какъ и при тяжелыхъ заболѣваніяхъ дыхательныхъ органовъ. Изъ внутреннихъ средствъ можно принимать, по два или по три пріема въ недѣлю, слѣдующія: при не особенно давнемъ насморкѣ—*натр. муріатикумъ*, *мерк. солюб.*; при обильномъ зеленоватомъ, желтоватомъ, гнойномъ истеченіи: *гепаръ сульф.*, *кальк. іод.*, *іодіумъ*, *кали іодат.*, *сульфуръ*, при зловонномъ отдѣленіи: *кали бихром.*, *нитри ацид.*, *алюмина*; при отдѣленіи, смѣшанномъ съ кровью и указывающемъ на процессъ нагноенія: *аурумъ муріатикумъ натронатумъ*, *фосфоръ*, *аурумъ іодатумъ*, *сульфуръ іодатумъ*, *кали бихромикумъ*; при слизистыхъ полипахъ: *кальк. карб.*, *кальк. іодата*, *сангвинарія*, *туя*. Изъ мѣстныхъ средствъ, которыя вводятся въ растворѣ посредствомъ носового ирригатора, сначала слѣдуетъ употреблять болѣе слабыя: тепловатую настойку изъ ромашекъ, физіологи-

ческій растворъ поваренной соли (5:1000). Если это не приводитъ къ цѣли, то остается только допустить энергичную терапію, веденную спеціалистами, которая, хотя не всегда излѣчиваетъ, но приноситъ облегченіе; какъ напр.: дезинфекцирующіе души, мѣстное примѣненіе борной кислоты, таннина и пирогалловой кислоты (послѣдняя особенно пригодна отъ слизистыхъ полиповъ), введеніе антисептическихъ тампоновъ. Можетъ понадобиться мѣстное прижиганіе ляписомъ или разрушеніе полиповъ, особенно фиброзныхъ, гальванокаустикой (раскал. платин. пров.), хотя при этомъ, къ сожалѣнію, часто атрофируется слизистая оболочка.

Врачебныя замѣтки.

Важное значеніе изслѣдованія мочи въ болѣзняхъ.

Только въ истекшемъ столѣтіи, благодаря огромнымъ успѣхамъ вспомогательныхъ медицинскихъ наукъ, особенно—органической химіи и микроскопіи, изслѣдованіе мочи стало вполнѣ научнымъ. Этому весьма значительно способствовали и результаты изысканій патологической анатоміи и физической діагностики, такъ что въ настоящее время *уроскопія* (т. е. научное изслѣдованіе мочи) заняла весьма почетное мѣсто въ ряду всѣхъ прочихъ научныхъ способовъ изслѣдованія болѣзней. Мало того, она со дня на день не перестаетъ пріобрѣтать все большее и большее значеніе, такъ какъ съ ея помощью часто выясняются случаи болѣзней, которые безъ нея оставались бы совершенно темными. Такъ, изслѣдованіе мочи, особенно микроскопическое, даетъ часто драгоцѣнныя указанія относительно состоянія почекъ въ такое время, когда еще совершенно отсутствуютъ ясновыраженныя проявленія болѣзни, и такимъ образомъ получается возможность приступить къ лѣченію послѣдней уже въ начальномъ ея періодѣ, когда всего больше существуетъ шансовъ достигнуть полнаго исцѣленія.

По этой причинѣ нельзя не посовѣтовать самымъ настоятельнымъ образомъ изслѣдовать мочу даже въ тѣхъ случаяхъ,

когда имѣющіяся на лицо болѣзненныя явленія не даютъ никакихъ прямыхъ указаній на страданіе почекъ и вообще мочевыхъ органовъ.

Но это важно не только въ отношеніи выясненія состоянія мочевыхъ органовъ. Діагностическое значеніе осадковъ мочи и ея состава вообще идетъ еще гораздо дальше, они объясняютъ намъ, именно, извѣстныя измѣненія общаго обмѣна веществъ въ организмѣ, если таковыя имѣются; такъ, наприм., при выдѣленіи необыкновенныхъ количествъ извѣстныхъ веществъ, послѣднія показываютъ, что организмъ, подъ вліяніемъ болѣзни или моментовъ, ведущихъ къ таковой (несоотвѣтствующей пищи и т. п.), производитъ лишніе продукты или лишается веществъ необходимыхъ.

Это и понятно, такъ какъ извѣстно, что почки, на ряду съ кожей и легкими, но въ большей сравнительно мѣрѣ, служатъ для выведенія изъ организма продуктовъ, образующихся въ немъ подъ вліяніемъ процессовъ его жизнедѣятельности, но ни на что уже ему не годящихся, короче говоря—продуктовъ обмѣна веществъ.

Такъ какъ обмѣнъ веществъ въ организмѣ обусловливается съ одной стороны вводимыми въ него питательными веществами, а съ другой—усвоеніемъ послѣднихъ на мѣсто веществъ использованныхъ имъ, то по составу выдѣленій, въ данномъ случаѣ—мочи, мы можемъ опредѣлить количество потребныхъ для нормальнаго питанія веществъ, откуда можно вывести, какія вещества и въ какомъ количествѣ должны быть возмѣщены. Правда, въ химическомъ отношеніи выдѣленія имѣютъ свойства и составъ иного рода, чѣмъ вводимыя пищевыя вещества, но количество отдѣльныхъ первичныхъ элементовъ должно быть одинаково. Такъ, продуктъ переработки въ организмѣ пищи азотъ содержащей (животной, бѣлковой пищи по преимуществу) выдѣляется главнымъ образомъ въ формѣ *мочевины* (одной изъ главныхъ составныхъ частей мочи). Слѣдовательно, по количеству мочевины въ выдѣленіяхъ, преимущественно въ мочѣ, можно вычислить, сколько азота надо ввести въ организмъ въ видѣ бѣлка для того, чтобы возстановить или сохранить равновѣсіе въ орга-

низмѣ. То же относится къ другимъ продуктамъ обмѣна веществъ, къ которымъ *нормально* принадлежатъ, если не считать ничтожныхъ количествъ другихъ веществъ, *вода, углекислота* и *соли*. Мочевина и соли выдѣляются въ наибольшемъ количествѣ почками (мочею), въ наименьшемъ—кожею и легкими; углекислота выдѣляется главнымъ образомъ легкими (дыханіемъ), въ нѣсколько меньшихъ количествахъ мочею, которая всегда содержитъ поглощенную кислоту, и въ самомъ ничтожномъ количествѣ—кожею; вода выдѣляется все больше кожею, немного менѣе почками и всего меньше легкими.

Такимъ образомъ во всѣхъ трехъ способахъ выдѣленія продуктовъ обмѣна веществъ существуетъ отличіе не качественное, а только количественное. Но такъ какъ выдѣленіе мочи всего легче и удобнѣе поддается контролю, а самая моча—наиболѣе подробному и полному изслѣдованію (анализу), то этимъ объясняется, почему уже издавна и теперь изъ всѣхъ выдѣленій организма врачи пользовались и пользуются анализированіемъ мочи, когда они желаютъ провѣрить и опредѣлить происходящіе въ организмѣ процессы жизнедѣятельности. Что касается кишечныхъ изверженій, каловыхъ массъ, то для этой цѣли они не пригодны, такъ какъ содержатъ въ неопредѣленномъ количествѣ и такія вещества, которыя не имѣлись въ принятой пищѣ, а произошли изъ самаго организма, какъ частицы желчи, отслойки слизистой оболочки кишечника и т. д.; изслѣдованіе каловыхъ массъ, однако, также производится, но только съ болѣе ограниченной цѣлью, а именно для опредѣленія состоянія дѣятельности пищеварительнаго аппарата.

Прежде чѣмъ перейти къ изложенію измѣненій мочи въ болѣзняхъ, приведемъ вкратцѣ *свойства и составъ нормальной мочи*.

Нормальная человѣческая моча, свѣже-испущенная, имѣетъ блѣдно-желтый, янтарный цвѣтъ (послѣ обильной ѣды—темный) и слабый ароматическій запахъ. Погруженная въ нее синяя лакмусовая бумага краснѣетъ. Когда моча нѣсколько ужъ постоитъ, ароматическій запахъ переходитъ въ своеобразный мочевой. При болѣе долгомъ стояніи моча разлагается, прини-

маетъ щелочныя свойства и издаетъ противный амміачный запахъ. Опущенная въ нее красная лакмусовая бумага окрашивается въ синій цвѣтъ.

Удѣльный вѣсъ мочи, по новѣйшимъ измѣреніямъ, колеблется между 1,015 и 1,025. Еще въ предѣлахъ нормальнаго состоянія онъ можетъ спуститься до 1,002, послѣ обильнаго питья, и подняться до 1,040 послѣ сильнаго вспотѣнія и жгучей жажды (Landois). Увеличенный или уменьшенный удѣльный вѣсъ зависитъ тутъ отъ большаго или меньшаго содержанія въ мочѣ плотныхъ веществъ. Для опредѣленія удѣльнаго вѣса употребляется особаго устройства измѣритель, такъ наз. *ареометръ*, имѣющійся въ продажѣ.

Количество выпускаемой мочи въ здоровомъ состояніи обыкновенно значительнѣе бываетъ зимою и въ холодномъ климатѣ, чѣмъ лѣтомъ и въ теплыхъ странахъ, что зависитъ отъ взаимно замѣщающей дѣятельности кожи и почекъ. Суточное количество мочи колеблется между 1000 и 1500 граммами у взрослаго мужчины, 900—1200 грам. у женщины. Для измѣренія количества мочи имѣются въ продажѣ стеклянные цилиндры съ обозначенными на нихъ дѣленіями (обыкновенно по граммовой системѣ).

Нормальная моча отличается нѣкоторой *кислотностью*, зависящей отъ присутствія кислыхъ солей, преимущественно— кислаго фосфорнокислаго натрія. Опредѣляется кислотность упомянутой выше пробой, посредствомъ лакмусовой бумаги. Степень кислотности бываетъ тутъ различная: усиливается послѣ употребленія внутрь кислотъ, а также при напряженной тѣлесной работѣ и проч., уменьшается отъ употребленія углекислыхъ щелочей, 1—3 часа послѣ сваренія пищи и проч. Замѣчено обратное соотношеніе между количествомъ отдѣляемой желудкомъ кислоты и кислотностью мочи: чѣмъ больше первой, тѣмъ послѣдняя меньше и наоборотъ.

Въ мочѣ имѣются, какъ уже сказано, органическія и неорганическія вещества въ видѣ составныхъ ея частей; и тѣ и другія могутъ быть точно опредѣлены химическимъ анализомъ. Органическія вещества эти состоятъ изъ углерода, водорода,

азота и кислорода, разница же въ ихъ свойствахъ зависитъ отъ того, что элементы эти въ каждомъ изъ нихъ сгруппированы различнымъ образомъ. Неорганическія же части, состоящія изъ минеральныхъ частицъ, при выпариваніи мочи и прокаливаніи остатка получаются въ золѣ, за исключеніемъ амміака, который при высокой температурѣ улетучивается.

Изъ *органическихъ* составныхъ частей мочи важнѣйшая — *мочевина*. Она составляетъ почти половину всѣхъ плотныхъ частей ея и находится уже готовою въ крови, т. е. уже готовою поступаетъ въ почки, какъ конечный продуктъ обмѣна веществъ, подлежащій удаленію изъ организма. Мочевины образуется тѣмъ больше, чѣмъ болѣе богата азотомъ пища (мясная) и чѣмъ болѣе организмъ дѣлаетъ движенія. У мужчины цвѣтущаго возраста ея больше, 30—40 граммъ въ день, чѣмъ у женщины, въ старости и у дѣтей.—*Мочевая кислота* также образуется въ крови и выводится мочей. Она составляетъ около $^1/_{2000}$ доли послѣдней. Слѣдствіемъ бо́льшаго содержанія ея въ крови бываетъ разстройство пищеваренія и недостаточное питаніе, какъ, напримѣръ, во всѣхъ лихорадочныхъ состояніяхъ, при страданіяхъ дыхательныхъ органовъ и т. д. Особенно много ея бываетъ въ крови подагриковъ.

Неорганическія части мочи суть соли: хлористыя (поваренная соль), сѣрнокислыя, фосфорнокислыя, кромѣ того въ ней содержатся очень малыя количества желѣза, кремнезема, амміака и друг. Вещества эти отчасти вводятся въ организмъ уже готовыми съ пищей, въ видѣ заключающихся въ послѣдней минеральныхъ солей и поваренной соли и переходятъ неизмѣненными въ мочу, отчасти же они вновь образуются въ немъ путемъ соединенія сѣры и фосфора пищевыхъ веществъ съ основаніями солей. Ежедневно у человѣка отходитъ мочею отъ 9 до 25 граммъ солей.—*Хлористый натръ* (поваренная соль) выдѣляется въ количествѣ 10—13 граммъ ежедневно; больше его выдѣляется: послѣ ѣды, послѣ обильнаго питья, послѣ усиленныхъ движеній, при увеличенномъ отхожденіи мочи вообще, при чрезмѣрномъ употребленіи поваренной соли; при противоположныхъ условіяхъ количество его уменьшается; оно уменьшено также въ разныхъ

воспалительныхъ состояніяхъ организма.—Упомянемъ еще объ имѣющихъ важное значеніе фосфорнокислыхъ и сѣрнокислыхъ соляхъ, входящихъ въ составъ мочи. *Фосфорнокислыхъ солей* выдѣляется около 3—5 граммъ въ день, больше—при животной пищѣ, меньше—при растительной. Послѣ ѣды, равно какъ послѣ мышечной работы количество ихъ увеличивается.—*Сѣрнокислыя соли* въ мочѣ самыя обильныя. Ихъ выдѣляется ежедневно отъ $2^1/_2$ до $3^1/_2$ граммъ сѣрной кислоты, которая происходитъ отъ разложенія бѣлковыхъ веществъ, и поэтому количество ея идетъ всегда врядъ съ количествомъ выдѣляемой мочевины.

Таковы, въ главныхъ чертахъ, составныя части нормальной мочи въ свѣжемъ, неразложившемся состояніи.

Если же оставить свѣжую мочу въ открытомъ сосудѣ, то очень скоро совершается разложеніе ея и образованіе другихъ соединеній. Сначала появляются легкія облака слизи, которыя постепенно опускаются на дно и въ которыхъ обнаруживаются подъ микроскопомъ плоскія клѣточныя образованія (эпителіи), а также слизистыя тѣльца, соединенныя мелкозернистыми сгустками слизи. Очень часто замѣчается также отдѣленіе мочекислаго натра. Если моча простоитъ долѣе, особенно при комнатной температурѣ, то кислотность ея усиливается и на стѣнкахъ и на днѣ сосуда выдѣляются яснозамѣтные, слегка окрашенные кристаллы мочевой кислоты. Такъ продолжается окисленіе большей частію нѣсколько дней и даже двѣ-три недѣли. Затѣмъ кислотность начинаетъ проходить и исчезаетъ совсѣмъ. Моча теряетъ цвѣтъ, бѣлѣетъ, покрывается бѣловатой радужной пленкой и постепенно становится щелочной, издавая противный аммiачный запахъ. Кристаллы мочевой кислоты исчезаютъ; образуются бѣлыя зерна мочекислаго аммiака и безцвѣтные кристаллы фосфорнокислой аммiакальной магнезіи. Явленія эти, первоначально происходящія отъ слизи, которая дѣйствуетъ на подобіе дрожжей, называются вообще кислымъ и щелочнымъ броженіемъ мочи и находятся въ тѣсной связи съ образованіемъ осадковъ.

Изъ этого мы видимъ, что мочу для изслѣдованія надо брать всегда свѣже-испущенную, еще не начавшую разлагаться

или вообще измѣняться въ своихъ свойствахъ. Въ случаяхъ болѣзней осадки могутъ находиться уже готовые внутри мочевыхъ органовъ. Надо поэтому знать въ каждомъ случаѣ, былъ ли осадокъ въ только что испущенной мочѣ или онъ образовался ужъ впослѣдствіи.

(Окончаніе слѣдуетъ).

Фармакодинамика.

Миристика Себифера.

Каенское мускатное дерево; аборигены изъ его сала дѣлаютъ свѣчи.

Недавно введенный въ терапію свѣжій красный сокъ его получается посредствомъ надрѣза коры и употребляется эмпирически въ низкихъ сотенныхъ разведеніяхъ при гнойныхъ хирургическихъ заболѣваніяхъ: гнойные артриты, гнойный діатезъ, нарывы на пальцахъ, флегмоны, гнойное пораженіе костей, гнойныя бѣлыя опухоли колѣна. Средняя доза: 5 капель въ день.

Коломбо. Семейство Menispermaceae.

Коломбо (Хасмантера пальмата). Это семейство состоитъ изъ тропическихъ растеній; виды его часто смѣшиваютъ, какъ и виды Лавроваго семейства, что доказываетъ, что разница между видами не достаточно ясная. Такъ коломбо разсматривали то какъ *мениспермумъ*, то какъ *коккулюсъ*, пока не былъ установленъ отдѣльный видъ *хасмантера*.

Только корень растенія употребляется; онъ походитъ на корень бріонія, но отличается отъ этого послѣдняго тѣмъ, что раздѣляется на отдѣльные кружки и кромѣ того представляетъ микроскопическія отличія. Очень богатъ крахмаломъ; содержитъ коломбинъ, берберинъ и коломбическую кислоту; эти вещества горьки, растворяются въ водѣ и спиртѣ; увѣряютъ, что только берберинъ ядовитъ.

Мы почти ничего не знаемъ о физіологическомъ дѣйствіи коломбо. Онъ считается анестезирующимъ для слизистой оболочки

желудка и такимъ образомъ прекращающимъ рвоту; предполагали даже, что онъ имѣетъ подобное же дѣйствіе на слизистую оболочку кишекъ, допуская, что онъ успокаиваетъ колики и дизентерію. Говорили также, что коломбо является ядомъ для животныхъ, не опредѣляя точно его дѣйствіе. Наконецъ, еще утверждаютъ, что корень его служитъ горькимъ укрѣпляющимъ и возбуждающимъ аппетитъ. Но намъ кажется, что для выясненія всѣхъ этихъ вопросовъ еще ровно ничего не сдѣлано.

Коккулюсъ.

Коккулюсъ (плодъ *анамирта*, кукольванъ) раньше причислялся къ роду *мениспермумъ* или *коккулюсъ*; это вьющееся растеніе Индіи.

Въ промышленности зерна употребляются для поддѣлки пива и для отравленія рыбы. Дѣятельнымъ началомъ ихъ является пикротоксинъ, нейтральное вещество; но околоплодіе содержитъ два алкалоида: менисперминъ и параменисперминъ.

Пикротоксинъ разсматривается нѣкоторыми авторами какъ глюкозидъ; онъ растворяется въ 3-хъ частяхъ спирта; слѣдовательно, алкогольная тинктура коккулюсъ является прекраснымъ препаратомъ.

На человѣкѣ послѣ употребленія рыбы, отравленной коккулюсъ, наблюдались: рвота, поносъ, обмороки, желудочные спазмы; затѣмъ дѣйствіе пикротоксина было изучено на животныхъ, и вотъ явленія, отмѣченныя по порядку возникновенія у собаки.

Первый періодъ: усталость, возбужденность какъ бы отъ страха, разстройство движеній, круговыя движенія, движеніе назадъ, слюнотеченіе, рвота, учащенное дыханіе.

Второй періодъ: дрожаніе, столбняковыя судороги мышцъ шеи и спины, быстрыя движенія лапъ, заставляющія двигаться собаку вокругъ своей оси; конвульсіи, начинающіяся съ головныхъ нервовъ и захватывающія спинно-мозговые нервы сверху внизъ, пока онѣ, наконецъ, дѣлаются общими.

Въ началѣ отравленія наблюдается уменьшеніе общей чувствительности и извѣстное одѣпенѣніе.

Конвульсивные приступы напоминаютъ человѣческую падучую. Затѣмъ наблюдается еще нистагмусъ (горизонтальное

дрожаніе глазного яблока), съуженіе зрачка, и приливъ крови къ глазному дну.

Температура въ началѣ повышена, затѣмъ понижается, смерть наступаетъ при явленіяхъ коллапса. Дыханіе замедляется въ конвульсивномъ періодѣ.

Дѣйствіе яда на сердце мало извѣстно: мы знаемъ только что большія дозы замедляютъ и ослабляютъ его удары; предполагаютъ, что это происходитъ вслѣдствіе возбужденія блуждающаго нерва и нерва Ціона.

Примѣненія старой школой коккулюса при эпилепсіи, эклямпсіи, пляскѣ Св. Вита, конвульсивной уреміи, тетаніи (столбнякъ), дрожательнаго паралича, губно-язычно-глоточнаго паралича, вполнѣ согласны съ закономъ сходства и могутъ быть только имъ объяснены; если бы наши противники не были бы ослѣплены своими предразсудками, они должны были бы это усмотрѣть на основаніи ихъ собственной токсикологіи. Вслѣдствіе непризнанія терапевтическихъ указаній они прописываютъ лѣкарства наугадъ, вмѣсто того, чтобы установить твердо тѣ случаи, когда оно можетъ быть полезнымъ.

Мы постараемся сейчасъ это сдѣлать во имя твердо установленнаго патогенеза.

Самымъ лучшимъ показателемъ для *коккулюса*, безъ котораго нельзя обойтись, является головокруженіе, отличающееся слѣдующими особенностями: устанавливается картина морской болѣзни, когда больной садится въ кровати или подымается утромъ; головокруженіе сопровождается сильной тошнотой и рвотой, тяжестью и оцѣпенѣніемъ головы; оцѣпенѣніемъ конечностей и невозможностью стоять; усиленіе при движеніяхъ, особенно въ экипажѣ. Лѣкарство даетъ хорошіе результаты при морской болѣзни, при головокруженіи желудочномъ или мозговомъ, при эпилептическомъ головокруженіи, при условіи, если оно появляется утромъ въ тотъ моментъ, когда больной старается встать.

Точно также этотъ часъ приступа по нашему мнѣнію является показателемъ для примѣненія коккулюсъ при конвульсивной эпилепсіи; я наблюдалъ нѣсколько случаевъ выздоровленія при этихъ условіяхъ, т. е. когда приступъ начинается въ тотъ мо-

ментъ, когда встаешь съ постели, принимаешь вертикальное положеніе; эта форма эпилепсіи не очень рѣдка. Чтобы имѣть основаніе примѣнять это средство при родовой эклямпсіи или дѣтской, я полагаю можно довольствоваться слѣдующей характеристикой, а именно что больной не можетъ усѣсться на минуту или находиться въ вертикальномъ положеніи безъ того, чтобы сейчасъ же не появились рвота или по крайней мѣрѣ тошнота и обморокъ.

Показаніемъ для пляски Св. Вита является головокруженіе и паралитическое ослабленіе нижнихъ конечностей, которое также характерно для даннаго средства, какъ и хореическое дрожаніе и судороги.

Опыты при дрожательномъ параличѣ и губно-язычно-глоточномъ параличѣ должны быть еще повторены. Мнѣ кажется что опыты также были бы законны при tabes (спинная сухотка).

Не слѣдуетъ забывать истеріи, какъ при каталептической формѣ, ибо коккулюсъ является каталептическимъ ядомъ по увѣренію извѣстнаго терапевта, такъ и при конвульсивномъ сомнамбулизмѣ или же при истеро-эпилепсіи. Головокруженіе съ тошнотой всегда будетъ однимъ изъ первыхъ показательныхъ признаковъ. Коккулюсъ вызываетъ также частичныя судороги, такъ что о ней не слѣдуетъ забывать при *Jakson*'овской эпилепсіи.

Паралитическіе симптомы выражены не менѣе ясно, чѣмъ конвульсивные и это средство дало хорошіе результаты при разныхъ спинно-мозговыхъ параличахъ и неограниченныхъ міелитахъ; приводятъ даже случай излѣченія лѣвой гемиплегіи (паралича одной половины тѣла), и паралича лицевого нерва (*Gaust*).

Это одинъ изъ многочисленныхъ, или вѣрнѣе слишкомъ многочисленныхъ средствъ отъ мигрени, если она локализуется справа, сопровождается рвотой, постоянной тошнотой и головокруженіемъ, словомъ напоминаетъ морскую болѣзнь.

Что касается другихъ желудочныхъ разстройствъ, требующихъ коккулюсъ, таковыми являются сильное слюнотеченіе съ жаждой, которая отмѣчается во всѣхъ опытахъ, паралитическое разстройство пищеваренія, которое наблюдается въ видѣ отдѣль-

наго симптома у истеричныхъ, а также въ видѣ маленькихъ приступовъ (пораженіе сосудовъ) у стариковъ; конвульсивныя боли желудка, сопровождаемыя головокруженіемъ, сильнымъ отвращеніемъ къ пищѣ, упорной тошнотой, горечью во рту или гнилостнымъ запахомъ изо рта; иногда получаются нѣкоторые результаты при рвотѣ беременныхъ, если есть на лицо симптомы, на которые я уже указалъ. Приведу еще колики при растянутыхъ кишкахъ, когда онѣ очень сильны, а кишки сильно раздуты, и поносъ, въ особенности когда онъ вызванъ ѣздой въ каретѣ и усиливается отъ холодныхъ напитковъ. Впрочемъ послѣдній симптомъ нѣсколько баналенъ.

О дыхательныхъ путяхъ стоитъ упомянуть только насморкъ съ лихорадкой, очень сходный съ сѣнной лихорадкой. Его примѣняли при этомъ симптомѣ.

Остановимся на минуту на половой системѣ женщины. Мы находимъ между симптомами коккулюсъ маточныя колики, вызванныя или усиленныя движеніемъ; учащенные регулы, слишкомъ обильные, болѣзненные, сопровождаемые тошнотой и головокруженіемъ; отсюда полезное примѣненіе коккулюса при дисменорреѣ (болѣзн. регулы) у истеричныхъ. Приводятъ нѣсколько случаевъ излѣченія аменорреи (отсутствіе регулъ) съ гнойными бѣлями; но я полагаю, что для примѣненія этого лѣкарства всегда требуются характерные признаки его.

Наконецъ, приведу еще употребленіе, сдѣланное съ коккулюсъ при перемежающейся лихорадкѣ, а также при брюшномъ тифѣ, при остромъ ревматизмѣ, когда встрѣчались характерные признаки коккулюсъ. Я конечно допускаю, что въ исключительныхъ случаяхъ могутъ быть показанія для его примѣненія въ такихъ болѣзняхъ; но это можетъ случиться почти со всякимъ средствомъ. Поэтому безполезно, да и невозможно впередъ установить показанія подобнаго рода, ибо опытный врачъ въ такихъ случаяхъ самъ разберется.

Коккулюсъ чаще употребляется въ среднихъ разведеніяхъ. Онъ особенно показанъ у женщинъ и дѣтей.

Новости медицины.

Секале и *нафталинъ* при катарактѣ (Med. Cent. августъ).

По наблюденіямъ многихъ глазныхъ врачей эти два средства вызывали у здоровыхъ измѣненія въ хрусталикѣ, которыя сильно напоминаютъ катаракту. Д-ръ *Bissel* поэтому лѣчилъ катаракту у стариковъ этими средствами и полагаетъ, что его наблюденія должны побудить къ дальнѣйшимъ попыткамъ. Онъ примѣняетъ *нафтал.* х 3 особенно при экваторіальной и кортикальной катарактѣ, а *секале* когда есть артеріо-склерозъ.

Случай *натр. мур.* (Med. Cent. августъ).

Больная была въ климактерическомъ періодѣ и имѣла много дѣтей. Она сильно похудѣла грязновато желтоватый цвѣтъ лица; рѣсничный край вѣкъ покраснѣлъ и изъязвился, губы красныя и потрескавшіяся; аппетитъ и сонъ совершенно отсутствовали. Но за то была сильная жажда къ большимъ количествамъ воды и кислымъ напиткамъ. Моча темная, рѣдкая и ѣдкая; кромѣ того упорные запоры. Особенно удивительнымъ была большая потребность въ кухонной соли. Какъ другіе объѣдаются сладостями, такъ больная объѣдалась солью. На рукахъ, колѣняхъ и локтяхъ наблюдались обильныя бѣлыя чешуйки и многочисленныя трещины на ладоняхъ.

Изслѣдованіе половыхъ частей дало сильно увеличенную, опущенную матку и сильно пахнущее выдѣленіе коричневаго цвѣта, смѣшанное съ кровью. Д-ръ *Kraft* поставилъ діагнозъ рака матки и направилъ больную къ хирургу для операціи. Черезъ 6 недѣль больная опять пришла къ нему; хиругъ также поставилъ діагнозъ рака, но не хотѣлъ взять на себя отвѣтственности за операцію, такъ какъ процессъ захватилъ уже слишкомъ большую площадь. Онъ ввелъ только кольцо и прописалъ спринцеванья. Д-ръ *Kraft* изъ за общей картины симптомовъ далъ *натр. мур.* сначала въ высокихъ разведеніяхъ, затѣмъ въ нисшихъ и велѣлъ спринцеваться съ *календула*. При такомъ лѣченіи наступило постепенно улучшеніе, а за тѣмъ и выздоровленіе.

Очень возможно, да, наконецъ, и вѣроятно, что оба врача ошиблись въ діагнозѣ, но всетаки этотъ случай доказываетъ вѣрность гомеопатическаго принципа, что при выборѣ лѣкарства надо обратить вниманіе на общую картину симптомовъ, а не на названіе болѣзни.

Феррумъ іод. при носовыхъ кровотеченіяхъ.

Малокровная 7-лѣтняя смуглая дѣвочка. Носовое кровотеченіе появилось безъ всякой видимой причины и держалось довольно долго. Дѣвочка очень ослабѣла отъ сильной потери крови и, наконецъ, потеряла и аппетитъ. Ей стали давать *феррумъ іод.* 3 раза въ день по 1 дозѣ. Результаты получились вполнѣ удовлетворительные. Черезъ 3 дня кровотеченія стали рѣже и слабѣе, а черезъ 6 недѣль совершенно прекратились.

Излѣченная саркома T. F. Allen, извѣстный издатель „Encycloрaedia of Pure Materia Medica" приводитъ слѣдующій интересный случай: знатная испанка два раза перенесла операцію саркомы на предплечьи; операціи были сдѣланы знаменитостями, но опухоль появлялась снова. Предплечье было распухшее, инфильтрированное, железы воспалены. Железы подъ мышкой распухши. Кромѣ того больная представляла необыкновенный мозговой симптомъ: обыкновенно въ 10—11 часовъ утра лихорадка (до 104^0 по Фаренгейту), шумъ въ головѣ, головокруженіе, разстройство движеній, оцѣпенѣніе. Температура обыкновенно падала къ 1 часу дня, такъ что больная чувствовала себя удовлетворительно днемъ и ночью спала порядочно. *Allen*, который также считалъ положеніе безнадежнымъ, ограничился только лѣченіемъ мозговыхъ симптомовъ: *гельземіумъ* х 6 въ водѣ, принимать черезъ часъ до тѣхъ поръ пока держится высокая температура, затѣмъ прекратить пріемъ до слѣдующаго утра. На слѣдующій день температура поднялась только до 101^0 ф., на третій день больная стала себя прекрасно чувствовать. Черезъ 2 недѣли предплечье стало менѣе болѣзненнымъ, новообразованіе засохло, отпало, оставивъ послѣ себя гладкую поверхность. Лимфатическія железы стали меньше. Мозговые симптомы исчезли вмѣстѣ съ

лихорадкой. Черезъ 3 дня послѣ этого опухоль еще не возвращалась. (Hom. Recorder).

Хроника.

Годичное собраніе спб. благотворительнаго Общества послѣдователей гомеопатіи состоялось 27 апрѣля при большомъ стеченіи членовъ въ помѣщеніи больницы въ память Императора Александра II, подъ предсѣдательствомъ ген.-м. Я. И. Павлинова.

Общество существуетъ въ столицѣ 22 года и имѣетъ два учрежденія: гомеопатическую лѣчебницу св. Архангела Михаила и больницу, въ залѣ которой состоялось вчерашнее собраніе.

За отчетный 1902 годъ въ лѣчебницѣ было 16,056 платныхъ и 7,878 безплатныхъ помѣщеній. Отъ продажи лѣкарствъ выручено 35,850 рублей. Весь приходъ по лѣчебницѣ выразился въ суммѣ 51,290 руб., расходъ же составилъ 42,352 руб.

Лѣчебница при больницѣ имѣла 6,565 платныхъ и 1,064 безплатныхъ посѣщеній. Отъ продажи лѣкарствъ и книгъ было выручено 26851 р. 34 к.

Платныхъ больныхъ было въ больницѣ 140 и безплатныхъ 95, всего 235 человѣкъ.

Весь приходо-расходъ по больницѣ выразился въ суммѣ 53412 руб.

На проценты съ неприкосновеннаго капитала больницы (158905 руб.) содержатся 95 безплатныхъ кроватей.

Послѣ разсмотрѣнія отчета и утвержденія смѣты на 1903 г. въ почетные члены Общества, по § 7 устава его, какъ оказавшіе особыя услуги, единогласно избраны: министръ земледѣлія и государственныхъ имуществъ статсъ-секретарь А. С. Ермоловъ, директоръ лѣсного департамента тайный совѣтникъ Ѳ. П. Никитинъ, вице-директоръ того-же департамента, онъ-же предсѣдатель правленія с.-петербургскаго благотворительнаго Общества послѣдователей гомеопатіи, тайный совѣтникъ М. М. Лобковскій, сенаторъ, тайный совѣтникъ П. А. Фадѣевъ, редакторъ газеты „Петербургскій Листокъ“ Н. А. Скроботовъ и сотрудница московскихъ и петербургскихъ газетъ А. И. Соколова.

Составъ правленія остался тотъ-же: предсѣдатель М. М. Лобковскій, члены—П. А. Фадѣевъ, А. П. Ивановъ, Л. А. Тихобразовъ, В. В. Ивохинъ; секретарь и казначей правленія П. В. Соловьевъ.

Члены ревизіонной коммиссіи: предсѣдатель В. В. Комаровъ, товарищъ предсѣдателя І. І. Рынкевичъ; члены: Н. И. Петровъ, А. А. Блоккъ, А. П. Кондратьевъ и секретарь Я. И. Павлиновъ.

Послѣ выборовъ П. В. Соловьевъ сдѣлалъ интересное сообщеніе объ устройствѣ санаторіи въ Сестрорѣцкѣ; затѣмъ говорилъ д-ръ Г. А. Сидоренко о гомеопатіи, какъ наслѣдіи и дальнѣйшемъ развитіи Гиппократовскихъ основныхъ идей.

Въ заключеніе В. В. Соловьевъ прочелъ докладъ „Современное положеніе гомеопатіи“.

Всѣ три доклада имѣли большой успѣхъ среди многочисленной аудиторіи.

Юбилейная больница. Между прочими способами чествованія предстоящаго двухсотлѣтняго юбилея Петербурга, дума рѣшила построить новую больницу на 1,000 кроватей для общихъ болѣзней. Больничная коммиссія намѣтила для постройки этой больницы мѣсто въ Петровскомъ паркѣ, но городская управа этого выбора не одобрила и, съ своей стороны, признаетъ болѣе цѣлесообразнымъ построить больницу на Куликовомъ полѣ.

На средства графа Воронцова-Дашкова въ Старой Деревнѣ въ непродолжительномъ времени откроется большая лѣчебница для страдающихъ ракомъ лицъ обоего пола. Лѣчебница будетъ снабжена всѣми новѣйшими усовершенствованіями и средствами борьбы съ этой ужасной болѣзнью.

Въ Клиническомъ городкѣ въ Москвѣ откроется большая лѣчебница для лѣченія раковыхъ болѣзней. Больница строится на средства А. А. Морозовой и другихъ жертвователей.

Годъ XIII. 1903. № 6

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Жизненная сила и безконечно малыя въ свѣтѣ новѣйшихъ изслѣдованій о матеріи и энергіи.

Д-ра мед. *Вессельгёфта*.

(Изъ *Трудовъ* International Hahnemannian Association)

Переводъ *В. Я. Герди*.

— Подъ вліяніемъ вредныхъ дѣятелей на здоровый организмъ, наша жизнедѣятельность, какъ духовная сила, можетъ поражаться только динамически, невещественнымъ образомъ, почему и всѣ болѣзненныя ея разстройства (болѣзни) могутъ быть устранены не иначе, какъ тоже динамическимъ, духовнымъ воздѣйствіемъ извѣстныхъ лѣкарственныхъ веществъ на нашу жизненную силу, которое передается ею нервамъ; итакъ, лѣкарства могутъ возстановлять здоровье только динамическимъ дѣйствіемъ на жизненную силу. *Органонъ*, § 16.

— Здѣсь намъ естественно представляется вопросъ: до какой же степени должна простираться малость гомеопатическаго пріема, для достиженія наиболѣе тихаго, быстраго и наилучшаго исцѣленія? Этотъ вопросъ нельзя рѣшить какими-бы то ни было теоретическими соображеніями и предположеніями; цѣли можно достигнуть только путемъ чистыхъ опытовъ и тщательныхъ наблюденій. Здѣсь неумѣстно было бы представлять въ возраженіе большіе пріемы, назначаемые при обыкновенномъ лѣченіи, ибо эти грубые пріемы лѣкарствъ, не имѣющихъ гомеопатическаго

отношенія къ страждущимъ органамъ (лѣкарства аллопатическія), проявляютъ вліянія только на тѣ части, которыя не подвержены дѣйствіямъ естественной болѣзни. Поэтому они не могутъ служить доводомъ противъ малости пріемовъ, предписываемыхъ чистымъ опытомъ гомеопатическаго лѣченія. *Органонъ*, § 278.

— Вотъ общій итогъ всѣхъ моихъ опытовъ и наблюденій въ этомъ отношеніи. Если болѣзнь не имѣетъ очевиднаго источника въ органическомъ пораженіи какого-либо важнаго внутренняго органа, то *пріемъ никогда не можетъ быть на столько малъ, чтобы тотчасъ по принятіи не въ состояніи былъ произвести припадки сходные, даже нѣсколько превосходящіе силою тѣ, которые больной ощущалъ въ естественной болѣзни* (малое гомеопатическое ожесточеніе). Лѣкарственная болѣзнь всегда сильнѣе той, о которой идетъ дѣло, и способна превозмочь, уничтожить и прекратить послѣднюю надолго, если при этомъ будетъ устранено всякое постороннее лѣкарственное вліяніе. *Органонъ*, § 279.

Эти три параграфа имѣютъ существенную важность для тѣхъ изъ насъ, кто въ теченіе многихъ лѣтъ наблюденія и тщательныхъ записей имѣлъ обильный случай испытать ихъ справедливость.

Легко осмѣивать жизненную силу, которую Ганеманъ называетъ „духовною силою", однако-же есть тысячи явленій въ микрокозмѣ (а также и въ макрокозмѣ), которыя не могутъ быть объяснены никакою другою теоріею. Тэйтъ (Tate) сказалъ, что отрицать жизненную силу все равно, по его мнѣнію, что не быть въ состояніи дѣлать различія между трупомъ и живымъ тѣломъ. Вещество, „матерія", въ наличности, но нѣчто исчезло. Что такое это „нѣчто" мы не знаемъ; никакими физическими, химическими или микроскопическими испытаніями его открыть нельзя. Оно наблюдается только въ своемъ выраженіи, но фактъ его существованія мы вынуждены признать.

Въ настоящее время допускаются кинетическія формы энергіи: тяготѣніе, теплота, упругость, сцѣпленіе, химическая, электрическая и лучистая. Жизненная энергія исключается и о ней говорится такъ: „Это не самостоятельная форма, а сложное проявленіе вышеупомянутыхъ формъ. Конечно, въ одушевленныхъ

предметахъ существуетъ извѣстное *состояніе*, вызывающее измѣненія энергіи, которыя безъ него не имѣли бы мѣсто. Откуда происходитъ это состояніе, *остается еще открыть*. Экспериментальныя трудности, сопряженныя съ изслѣдованіемъ измѣненій энергіи въ живыхъ существахъ, такъ велики, что прогрессъ въ этомъ направленіи встрѣчаетъ препятствія, и въ настоящее время можно, *пожалуй*, сказать только то, что не существуетъ какихъ либо доказательствъ, чтобы живымъ предметамъ была присуща какая либо особенная форма энергіи".

Это было написано два года назадъ выдающимся физикомъ, и онъ по крайней мѣрѣ допускаетъ, что жизненная энергія (или сила) можетъ существовать, и единственнымъ препятствіемъ къ болѣе широкому признанію ея заключается въ трудностяхъ, сопровождающихъ опыты.

Намъ кажется, что Ганеманъ превозмогъ это затрудненіе и разрѣшилъ вопросъ, когда онъ потентицировалъ вещества и наблюдалъ ихъ дѣйствія на „живую энергію" человѣческихъ существъ.

Ганеману ничего не было извѣстно о многочисленныхъ гипотезахъ, помощью которыхъ химія и физика одержали столько побѣдъ и сдѣлали такіе громадные успѣхи. Въ числѣ ихъ молекулярная теорія сослужила хорошую службу, но, подобно многимъ другимъ теоріямъ, первоначально считавшимся безошибочными и объявленными закономъ матеріи, она теперь начинаетъ выказывать признаки упадка.

Нашъ опытъ былъ достаточенъ, чтобы опровергнуть молекулярную теорію полвѣка назадъ. Намъ говорили съ научнымъ высокомѣріемъ, что наши наблюденія надъ фактами, относящимися до высокихъ потенцій -- миѳы, что результаты, полученные нами отъ дѣленій свыше 12-го десятичнаго—призраки нашихъ мозговъ, и что ихъ слѣдуетъ отнести къ области „мистической, темной науки", но это только показываетъ, какими слѣпыми могутъ сдѣлаться люди, отдающіе предпочтеніе теоріямъ, по отношенію къ повседневнымъ фактамъ, не поддающимся объясненію существующихъ гипотезъ.

Еще въ 1844 г. д-ръ Гроссъ писалъ объ этихъ невѣрую-

щихъ въ факты: „Ихъ заявленія были настолько самоувѣренны, что, казалось, всѣ голоса должны были на время умолкнуть, и когда какой либо вѣрный ученикъ Ганемана рѣшался его защищать, они осыпали насмѣшками основателя закона. Эти лица остаются приверженцами своей медицинской теоріи, не имѣющей ничего общаго съ гомеопатіей". Какъ скоро люди стали сомнѣваться въ фактахъ, накопившихся въ громадномъ количествѣ, и возлагать все свое упованіе на теорію, которая дѣйствительно объясняла многое въ области физики и химіи, но которыя не могла разрѣшить или объяснить безчисленныя явленія въ природѣ, какъ напр. дѣйствіе высокихъ потенцій, они выбросили за бортъ все, что не согласовалось съ „раціональной" молекулой или атомомъ.

Четырнадцать лѣтъ назадъ я пытался отвѣтить этимъ матеріалистамъ, приводя, между прочимъ, опыты Дарвина съ насѣкомоядными растеніями, показавшіе, что одна тридцати-милліонная извѣстнаго вещества, поглощенная железкою Дрозеры, передавала движеніе по всей длинѣ щупальца. Дарвинъ былъ до того изумленъ этимъ наблюденіемъ, что сравнилъ его съ чутьемъ собаки, ощущающей запахъ животнаго на разстояніи четверти мили, хотя бы даже она стояла съ подвѣтренной его стороны. Онъ говоритъ: „Однакоже эти частицы безконечно меньше одной тридцати-милліонной грана фосфорнокислаго амміака".

Если дѣйствіе одной тридцати-милліонной части грана и можно объяснить согласно молекулярной теоріи, то эта теорія врядъ ли способна разрѣшить вопросъ о чутьѣ собаки.

Въ той же запискѣ я приводилъ тотъ фактъ, что скотъ, окутанный густыми облаками пыли, можетъ почуять воду, находящуюся отъ него на разстояніи четырехъ миль, при чемъ нѣтъ ни малѣйшихъ признаковъ измѣненій въ окружающей растительности, по которымъ онъ могъ бы знать, что приближается къ водѣ.

Возможно-ли объяснить опыты Шарко надъ сенситивами помощью молекулярной теоріи? Возможно-ли объяснить этою теоріею тотъ фактъ, что женщина падаетъ въ обморокъ въ большой комнатѣ, гдѣ простояла съ полчаса вѣтка геліотропа? Можно-ли объяснить тотъ фактъ, что присутствіе кошки въ теченіе получаса

въ обширной комнатѣ можетъ такъ подѣйствовать на женщину, что она холодѣетъ, ноги у нея нѣмѣютъ, и она не въ состояніи встать съ постели нѣсколько дней, при чемъ ей все время неизвѣстно, что въ комнатѣ была кошка?

Все это факты, и есть тысячи другихъ фактовъ подъ самымъ нашимъ носомъ, которые не могутъ быть объяснены измѣримыми молекулами или атомами.

Позже, въ 1898 г., я обратилъ ваше вниманіе на замѣчательные опыты Негели надъ спирогирой, приближавшіяся къ болѣе тонкимъ наблюденіямъ Ганемана на человѣческихъ существахъ [1]). Негели показалъ, что одномилліонный растворъ красной мѣди способенъ передавать свои лѣкарственныя свойства стѣнкамъ серіи стеклянныхъ сосудовъ послѣ того, какъ сосудъ былъ вычищенъ промываніемъ, выполаскиваніемъ и кипяченіемъ. (Это напоминаетъ опытъ Іенихена, который нашелъ, что лѣкарство, предназначенное имъ для дачи въ 30-мъ разведеніи, высохло и весь алкоголь испарился. Онъ снова наполнилъ пузырекъ алкоголемъ и, къ удивленію своему, получилъ потенцію обладавшую чрезвычайно сильными цѣлебными свойствами. Этотъ опытъ и побудилъ Іенихена приготовить свои высокія потенціи).

Негели не могъ объяснить фактъ происхожденіемъ энергіи изъ растворимаго состава и потому онъ былъ вынужденъ признать „нѣчто“ болѣе дѣйствительное, чѣмъ атомъ. Онъ назвалъ его олигодинамисъ (малая сила), т. е. онъ признавалъ исходящую изъ матеріи силу не поддающеюся измѣренію.

Сколько мнѣ извѣстно, ни одному ботанику еще не удалось открыть, микроскопическими или спектральными испытаніями, присущую сѣмени или луковицѣ силу, опредѣляющую колеръ какого нибудь цвѣтка. Однакоже, никто не станетъ отрицать, что въ клѣткахъ сѣмени или луковицы должно находиться „нѣчто“, способное опредѣлять и фиксировать цвѣтъ.

Я также достаточно увѣренъ, что ни одинъ физіологъ, ни одинъ біологъ, не разрѣшитъ задачи наслѣдственности, даже еслибы онъ имѣлъ случай изслѣдовать сѣмя, передающее отъ

---

[1]) См. «Ологодинамическія явленія въ живыхъ клѣткахъ» во «Врачѣ-Гомеопатѣ» за іюль 1900 года.

одного поколѣнія другому извѣстныя черты и обликъ. Вотъ подходящее наблюденіе: у дочери на тринадцатомъ году отъ роду появляется бородавка какъ разъ надъ бровью. У отца была точно такая же бородавка на томъ же самомъ мѣстѣ, надъ лѣвою бровью, когда ему было четырнадцать лѣтъ. Бородавка у дочери несомнѣнно происходила отъ сѣмени отца, и, какъ и та, которая была у него самого, она оставалась скрытною до періода зрѣлости. Никто не убѣдитъ меня, что эта бородавка свалилась съ неба въ томъ же самомъ возрастѣ, и я не думаю, чтобы вы признали такое объясненіе удовлетворительнымъ. Дерматологъ очень скоро разрѣшилъ бы проблему: бородавка только мѣстное пораженіе и представляетъ собою просто перерожденіе кожи, „verruca". Онъ не обращаетъ вниманія на ту удивительную энергію, которая, при наступленіи зрѣлости выбросила на поверхность эту бородавку, имѣвшую, конечно, свое динамическое происхожденіе въ сѣмени отца при зачатіи ребенка. Можно ли было бы, путемъ какихъ либо испытаній, открыть происхожденіе, источникъ или причину этой бородавки въ сѣмени отца? *Тѣмъ не менѣе это фактъ.*

Въ физической наукѣ не встрѣчается ничего особенно для насъ интереснаго до открытія иксъ-лучей въ 1895 г. Хотя катодные лучи, открытые за тридцать пять лѣтъ передъ тѣмъ Плюкеромъ, и подвергались обширнымъ экспериментальнымъ изслѣдованіямъ, однакоже новыя мысли о составѣ и природѣ матеріи стали появляться лишь съ 1892 г., когда Герцъ удостовѣрился, что катодные лучи способны проникать черезъ пластинки изъ золотой фольги, алюминія и стекла.

По теоріи Крукса катодные лучи состоятъ изъ потока отрицательно наэлектризованныхъ частицъ, выбрасываемыхъ съ большою скоростью негативнымъ электродомъ.

Нѣкоторые физики полагали, что эти лучи состоятъ изъ частицъ металла, *оторванныхъ* отъ электрода, но Томсонъ и Шустеръ доказали неосновательность этого мнѣнія.

Въ настоящее время полагаютъ, что теорія Крукса о „крайне малыхъ частицахъ" преодолѣваетъ затрудненіе, но при этомъ приходится допустить, что существуютъ частицы матеріи безко-

нечно малыя сравнительно съ атомами, и что эти частицы несутъ гораздо большій зарядъ, чѣмъ іонъ въ электролизѣ, или что онѣ меньше водороднаго атома. Теперь принять послѣдній взглядъ.

Одинъ физикъ съ годъ тому назадъ суммировалъ вопросъ въ слѣдующихъ словахъ:

„Катодные лучи состоятъ изъ отрицательно заряженныхъ частицъ или тѣлецъ, которые меньше атома водорода. Тѣльца находятся въ наличности, какъ составная часть молекулы, *во всѣхъ веществахъ*. Имѣетъ-ли каждая молекула только одно такое тѣльце, быть можетъ вращающееся около нея какъ спутникъ, или же каждая молекула состоитъ изъ аггрегата тѣлецъ, пока еще невозможно сказать. Подъ вліяніемъ интенсивнаго электрическаго поля при отрицательномъ полюсѣ разряженной трубки, *тѣльца въ нѣкоторыхъ случаяхъ освобождаются отъ силъ, удерживающихъ ихъ при остальной молекулѣ* и устремляются съ громадною силою, чтобъ образовать катодные лучи".

Вотъ еще цитата изъ того же автора:

„Въ послѣднее время сдѣлано предположеніе, что, быть можетъ, вся масса тѣльца фиктивна, что мы собственно имѣемъ дѣло съ свободными электрическими зарядами или электронами, *существующими отдѣльно отъ матеріи*. Этотъ взглядъ еще поразительнѣе, чѣмъ предположеніе, что тѣльце меньше атомовъ. *Новизна предположенія, конечно, не можетъ считаться серьезнымъ возраженіемъ*".

Такія слова, исходящія изъ устъ одного изъ самыхъ передовыхъ людей науки нашего времени, являются успокоительнымъ бальзамомъ для учениковъ Ганемана, постоянно утверждающихъ, что никакая теорія не заслуживаетъ того довѣрія, какого заслуживаетъ наблюденный фактъ. Всякая теорія заключаетъ въ себѣ предположенія, неподдающіяся абсолютной демонстраціи.

(*Окончаніе слѣдуетъ*).

Гдѣ больше раціональности въ аллопатіи или въ гомеопатіи.

Д-ра *Гезенъ*.

(Продолженіе)

III.

Первые опыты Ганемана надъ дѣйствіемъ хины на здоровый организмъ относятся къ 1790 году; но выведенные имъ изъ этихъ опытовъ результаты онъ въ первый разъ обнародовалъ въ 1796 году въ замѣчательной статьѣ „Опытъ о новомъ началѣ для открытія цѣлительныхъ силъ лѣкарственныхъ веществъ“, помѣщенной въ Гуфеландовомъ журналѣ (Journal der praktischen Arzneikunde, 2 Bd., 3 St.). Въ этой статьѣ онъ сначала излагаетъ важность химіи для врачебной науки; потомъ описываетъ различные пути, какими до него врачи старались опредѣлять цѣлительныя силы лѣкарственныхъ веществъ, и приходитъ къ справедливому заключенію, что бо̀льшею частію эти силы были открываемы случайно, но что для раціональнаго ихъ опредѣленія возможенъ только одинъ путь: испытаніе дѣйствія лѣкарствъ на здоровый организмъ человѣка. Затѣмъ, изложивъ открытый имъ законъ „подобное врачуется подобнымъ“, онъ приводитъ множество примѣровъ, подтверждающихъ этотъ законъ. Весьма замѣчательно то, что онъ говоритъ о лѣченіи сифилитическаго худосочія ртутью. Дѣйствіе сифилитическаго яда и ртути на организмъ человѣка выражается весьма схожими явленіями, какъ-то: на кожѣ и слизистыхъ оболочкахъ изъязвленія и различныя сыпи; въ железахъ опухоли; въ костяхъ опухоли, костоѣда, ночныя боли и т. д. [1]). Извѣстные врачи нашего времени сознаются, что очень трудно отличить сифилитическое худосочіе отъ ртутнаго [2]). Ганеманъ, обращая вниманіе на это сходство, старается однако опредѣлить самыя тонкія различія

---

[1]) См. Wunderlich, Pathol. und Therap. Bd. II. S. 346 и 432.—Bock. Pathologische Anatom. II, S. 175, 178.

[2]) Choulant's Pathol. und Therap. von Richter. 1853 S. 370. Keller, въ Wiener Wochenschrift, 1860.

между явленіями обоихъ худосочій. Послѣ обнародованія означенной статьи въ Гуфеландовомъ журналѣ, современные Ганеману врачи начали на него возставать; тогда и онъ сталъ обличать ихъ несправедливость, и въ 1801 году обратился къ нимъ съ слѣдующимъ миролюбивымъ воззваніемъ: „Мы всѣ стремимся къ общей, возвышенной цѣли; но не легко ея достигнуть. Только идя рука объ руку, соединяя братски наши силы, обмѣниваясь взаимно всѣми нашими познаніями, открытіями и наблюденіями, и обрабатывая ихъ сообща и безъ предупрежденія—мы можемъ достигнуть высокой цѣли: усовершенствованія врачебнаго искусства. Врачи! будьте братьями, будьте справедливы и безпристрастны!" Но нападки врачей не прекращались; Ганеманъ утѣшалъ себя примѣромъ Гарвея, котораго современники, и между ними даже знаменитый французскій анатомъ Ріоланъ, точно также нападали на великое открытіе кровообращенія и говорили, что скорѣе готовы ошибаться съ Галеномъ, нежели вѣрить въ кровообращеніе съ Гарвеемъ (Malo cum Galeno errare, quam cum Harveyo esse circulator!) [1]) Ганеманъ могъ-бы утѣшаться и примѣромъ Коперника, котораго знаменитое сочиненіе: De revolutionibus orbium coelestium было напечатано въ 1543 году, но не было понято даже знаменитымъ астрономомъ Тихо-де-Браге, умершимъ уже черезъ 60 лѣтъ послѣ Коперника. И Галилей былъ преслѣдуемъ сначала современными ему философами и естествоиспытателями, которые и возбудили на него гоненіе инквизиціи [2]). Извѣстно, какое противорѣчіе со стороны врачей встрѣтило употребленіе хины противъ перемежающихся лихорадокъ [3]).

[1]) Открытіе Гарвея обнародовано въ 1-й разъ въ 1628 году. Не только Ріоланъ, почитавшійся первымъ анатомомъ своего времени, умершій въ 1657 году, но и знаменитый ученикъ и другъ его Ги-Патенъ, бывшій деканомъ медицинскаго факультета, умершій въ 1672 году—и весь медицинскій факультетъ—до того возненавидѣли открытіе кровообращенія и противились вообще всякому нововведенію при преподаваніи медицинскихъ наукъ, что Людовикъ XIV учредилъ особыя, не зависѣвшія отъ факультета, каѳедры анатоміи, химіи и т. д. въ королевскомъ саду (Jardin des plantes.) См. Dionis, l'anatomie de l'homme suivant la circulation du sang, démontrée au jardin du roi. Paris, 1716. Epitre au Roi. p. 2.

[2]) См. Reumont, Beiträge zur Italien. Geschichte, I. S. 305.

[3]) См. Sprengel, Geschichte der Arzneikunde, Halle, 1803. Bd. 5. S. 285—314.

Шпренгель въ своей исторіи медицины [1]) говоритъ по этому случаю, что нѣкто Тальборъ прославился успѣшнымъ лѣченіемъ перемежающихся лихорадокъ, и что вслѣдствіе того зависть врачей возрасла до такой степени, что англійское правительство видѣло себя принужденнымъ защитить Тальбора отъ Врачебной Коллегіи особою покровительственною граматою. Маркиза Севинье [2]) разсказываетъ, какъ французскіе придворные врачи вознегодовали, когда наслѣдный принцъ былъ вылѣченъ тѣмъ же средствомъ. Нѣкоторые изъ нихъ приписывали цѣлительное дѣйствіе хины даже договору американцевъ съ діаволомъ! Нападки врачей на хину и на открытіе Гарвея возбудили вниманіе всѣхъ образованныхъ людей того времени и подали поводъ Буало написать извѣстную сатиру, подъ названіемъ: „Шуточный приговоръ Парнасской палаты въ пользу магистровъ, врачей и профессоровъ Стагирскаго университета, въ землѣ Химеръ, для поддержанія ученія Аристотеля.“ Въ этой сатирѣ Буало заставляетъ говорить палату между прочимъ слѣдующее: „Палата запрещаетъ крови бродяжничать, скитаться и обращаться въ тѣлѣ подъ опасеніемъ наказанія, быть совершенно оставленною и преданною въ распоряженіе медицинскаго факультета. Возбраняетъ разсудку и его приверженцамъ вмѣшиваться впредь въ исцѣленіе лихорадокъ трехъ-дневнихъ, четырехъ-дневныхъ и другихъ, средствами злобными и путями колдовства, каковы: чистое вино, порошки, хинная корка и другія снадобья, не одобренныя древними и неизвѣстныя имъ“ [3]). И въ новѣйшее время сколько прошло лѣтъ, пока распространились между врачами точнѣйшіе способы изслѣдованія болѣзней посредствомъ физической діагностики: такъ сочиненіе Ауэнбруг-

---

[1]) См. Sprengel, Geschichte der Arzneikunde. Halle, 1803, Bd. 5, стр. 300.

[2]) Тамъ же.

[3]) Arrêt burlesque, donné en la Grand'chambre du Parnasse, en faveur des maîtres-ès-arts, médecins et professeurs de l'université de Stagire, au pays des Chimères, pour le maintien des doctrines d'Aristote... Fait défense au sang, d'être plus vagabond, errer ni circuler dans le corps sous peine d'être entièrement livré et abandonné à la faculté de médecine. Défend à la raison et à ses adhérents de plus s'ingérer à l'avenir de guérir les fièvres-tierces, double-tierces, quartes, triples-quartes ni continues, par mauvais moyens et voies de sortilége: comme vin pur, poudre, écorce de quinquina et autres drogues non approuvées ni connues des anciens. Oeuvres de Boileau Despréaux. Paris, 1813. T. II, p 47.

гера о постукиваніи, появившееся еще въ 1764 году, оставалось незамѣченнымъ до Корвизара и Леннека, который въ свою очередь встрѣтилъ много противниковъ, между ними даже Бруссé и Іосифа Франка!

Правда, что и Ганеманъ не занялся этими новыми въ его время предметами; но *десять* частей его фармакологіи, кромѣ другихъ сочиненій, лишаютъ насъ права быть къ нему слишкомъ взыскательными. Конечно, фармакологія Ганемана далека отъ совершенства; собранные къ ней припадки не приведены въ научный порядокъ, такъ что изученіе ея весьма затрудительно; но и нельзя было требовать, чтобы одинъ человѣкъ сдѣлалъ все; наука подвигается впередъ соединенными усиліями многихъ лицъ и многихъ поколѣній, а Ганеманъ былъ первый, положившій основаніе физіологической фармакологіи, содержащей факты, а не одни предположенія. И сколько важныхъ для практики подробностей, служащихъ указаніемъ къ выбору лѣкарствъ, мы находимъ у него въ описаніи припадковъ, производимыхъ даннымъ средствомъ; такъ напр., между явленіями, производимыми хиною, мы находимъ не только ознобъ, жаръ и потъ (припадки 372 до 399, и 597 до 682), но и всѣ припадки, сопровождающіе эти явленія: см. припадки 379, 385, 386 и др. Въ примѣчаніяхъ къ припадкамъ 380 и 386 Ганеманъ излагаетъ, какими явленіями можетъ сопровождаться начало озноба при хинной лихорадкѣ; въ какомъ періодѣ припадка бываетъ жажда и т. д. [1]). Только совокупность всѣхъ подобныхъ признаковъ, на которые аллопаты не обращаютъ никакого вниманія, можетъ намъ дать полное понятіе о цѣтительныхъ силахъ лѣкарственныхъ веществъ, и служитъ вѣрнымъ указаніемъ, въ какихъ индивидуальныхъ случаяхъ слѣдуетъ прибѣгать къ данному лѣкарству; потому что одна и та же болѣзнь въ различныхъ особяхъ можетъ представлять важныя различія въ нѣкоторыхъ припадкахъ, зависящія частію отъ причинъ внѣшнихъ, частію же отъ внутреннихъ, т. е. сложенія больнаго, предшествовавшихъ болѣзней и т. д., однимъ словомъ, отъ его индивидуальности.

[1]) Желающимъ убѣдиться въ истинѣ сказаннаго мною, рекомендую прочесть: Hahnemann, Reine Arzneimittellehre, 2-te Aufl., Bd. 3. Art. Chinarinde, особенно стр. 147—149; и 194—201.

Знаменитый лейпцигскій професоръ Іёргъ, соглашаясь съ Ганеманомъ относительно необходимости испытывать дѣйствіе лѣкарствъ на *здоровый* организмъ, но не довѣряя результатамъ, полученнымъ Ганеманомъ, подвергалъ вторичному испытанію, при помощи воспитанниковъ родильнаго института въ Лейпцигѣ, въ 1821 и 22 годахъ, различныя лѣкарственныя вещества, уже испытанныя Ганеманомъ. Но такъ сильно дѣйствуетъ предубѣжденіе, что онъ увѣряетъ, будто всѣ его опыты не согласны съ опытами Ганемана, между-тѣмъ какъ всѣ описанные имъ припадки, производимые хиною, камфорою, чемерицею и т. д., находятся и въ фармакологіи Ганемана [1]).!

Необходимость испытывать дѣйствіе лѣкарствъ на *здоровый* организмъ признавалось въ позднѣйшее время и нѣкоторыми аллопатами, напр., Шроффомъ, Шнеллеромъ и другими, и въ Вѣнѣ составилось Общество для физіологическаго изслѣдованія лѣкарствъ. Эта необходимость подтверждается и тѣмъ фактомъ, что лѣкарства, даваемыя *больному*, дѣйствуютъ преимущественно на больные органы или системы, не возбуждая въ организмѣ многихъ изъ тѣхъ припадковъ, которые они производятъ въ здоровомъ. Такъ напр. извѣстно, что мышьякъ въ здоровомъ организмѣ производитъ между прочими явленіями сыпи на кожѣ, вслѣдствіе чего онъ часто употребляется съ пользою и аллопатическими врачами въ накожныхъ болѣзняхъ. Не смотря на довольно сильные пріемы, мышьякъ у такихъ больныхъ рѣдко производитъ припадки перемежающейся лихорадки, хотя у здоровыхъ такое дѣйствіе его проявляется очень часто. Были, правда, отдѣльные случаи, когда и при сыпяхъ мышьякъ производилъ припадки перемежающейся лихорадки; выше я уже привелъ примѣръ, описанный д-ромъ Делагарпомъ; другой примѣръ приводитъ д-ръ Буденъ [2]), по увѣренію котораго и у Біетта встрѣчались подобные случаи. Такой же фактъ былъ и у знаменитаго вѣнскаго профессора Гебры въ 1850 году [3]): именно одна больная принимала отъ чешуйчатой сыпи (psoriasis), въ продолженіе двухъ мѣсяцевъ,

---

[1]) См. Archiv für die homoeopath. Heilkunst. 1 Bd. 3 Hft. S. 72.
[2]) Boudin, Traité des fièvres. Paris, 1842. p. 262.
[3]) См. Prager Vierteljahrschrift, 1852. Bd. 34. S. 68.

растворъ, содержащій мышьякъ, и „три раза должно было прерывать лѣченіе на нѣсколько дней, потому что это средство производило лихорадочные припадки съ каждодневнымъ типомъ". Но хотя такіе факты и бывали и хотя ими подтверждаются наблюденія Ганемана, однако они составляютъ все-таки рѣдкія исключенія, и потому не могутъ служить оправданіемъ для тѣхъ, кто хотѣлъ бы постановить общимъ правиломъ оспытаніе лѣкарствъ на больныхъ субъектахъ.

Если Ганеманъ, видя несправедливые на себя нападки многихъ врачей, говорилъ имъ иногда горькія истины, и, не ослѣпленный авторитетомъ тысячелѣтнихъ усилій предшественниковъ своихъ на поприщѣ медицины, смѣло обнаруживалъ всѣ ея недостатки; то онъ исполнялъ только долгъ честнаго врача, для котораго главною задачею должно быть, способствовать по мѣрѣ силъ своихъ благу человѣчества. Спрашивается только, справедливы-ли были его порицанія; для врачей же, современныхъ Ганеману, въ томъ не было ничего обиднаго; точно такъ какъ не могли обижаться химики, современные Лавуазье, когда этотъ знаменитый естествоиспытатель доказалъ нелѣпость господствовавшей тогда флогистической теоріи, и указалъ новый, точный путь для химическихъ изслѣдованій, обращая преимущественное вниманіе на количественныя отношенія соединяющихся между собою веществъ. Ганеманъ тѣмъ болѣе имѣлъ право выставлять недостатки старой медицины, что онъ предложилъ новыя начала для ея совершенствованія, и что эти недостатки были выставляемы, и притомъ гораздо рѣзче, многими другими врачами, современниками Ганемана. Такъ, напр. Гиртаннеръ [1]) писалъ въ 1798 году: „Такъ какъ медицина вовсе не имѣетъ твердыхъ началъ; такъ какъ въ ней нѣтъ ничего опредѣленнаго и весьма немного достовѣрныхъ наблюденій, то всякій врачъ имѣетъ право слѣдовать только собственному своему мнѣнію. Гдѣ нѣтъ рѣчи о *знаніи*, гдѣ господствуютъ только *мнѣнія*, тамъ одно мнѣніе стоитъ другаго. Въ густой, египетскій мракъ невѣдѣнія, въ которомъ блуждаютъ врачи, не проникаетъ ни малѣйшаго луча свѣта, которымъ-бы

---

[1]) Girtanner, Ausführliche Darstellung des Brown'schen Systems der prakt. Heilkunde. Bd. 2. S. 600, 608.

они могли руководствоваться". Онъ же говоритъ о фармакологіи: „Наука о лѣкарствахъ естъ не что иное, какъ тщательное собраніе всѣхъ ложныхъ умствованій, составленныхъ когда-либо врачами. Есть между ними нѣкоторыя вѣрныя, основанныя на опытѣ; но кто захочетъ употребить свое время на то, чтобы выискать эти немногія песчинки золота изъ громадной навозной кучи, скопившейся въ продолженіе двухъ тысячъ лѣтъ?" Вотъ какъ отзывается Гиртаннеръ, извѣстный врачъ своего времени, о данныхъ пріобрѣтенныхъ усиліями врачей въ теченіе тысячелѣтій!

Приведу еще слова великаго Биша [1]) о фармакологіи: „Будучи безсвязнымъ собраніемъ безсвязныхъ мнѣній, фармакологія, изъ всѣхъ физіологическихъ наукъ есть та, въ которой наиболѣе отражаются заблужденія человѣческаго духа. Для ума, привыкшаго къ послѣдовательности, она не есть наука; это несвязный сборникъ понятій неточныхъ, наблюденій часто ребяческихъ, средствъ невѣрныхъ, рецептовъ, столь же нелѣпо придуманныхъ, какъ и утомительно изложенныхъ".

Подобныя мнѣнія были высказаны и въ послѣдствіи многими другими врачами: я назову только Ведекинда, Крюгеръ-Гансена и знаменитаго Мажанди. Въ одной изъ лучшихъ новѣйшихъ патологій, именно въ 1-й части сочиненія: Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie, подъ редакціею знаменитаго Вирхова, въ статьѣ профессора Фогеля о ревматизмѣ, на стр. 496, § 14, изложено слѣдующее мнѣніе о средствахъ, предлагаемыхъ противъ этой столь часто встрѣчающейся болѣзни: „Такъ какъ эти средства, большею частію очень сильныя, рѣдко влекутъ за собою положительный успѣхъ,—ни одно изъ нихъ не дѣйствуетъ вѣрно при всѣхъ условіяхъ, и большая часть изъ нихъ могутъ принести значительный вредъ,—то эти способы лѣченія требуютъ большой осторожности, и ихъ должно употреблять развѣ только тамъ, гдѣ высокая степень болѣзни и значительная опасность жизни (dringende Lebensgefahr) могутъ извинить *рискованную игру* (ein gewagtes Spiel)".

Вотъ вамъ примѣръ средствъ, употребляемыхъ *раціональными* врачами противъ весьма обыкновенныхъ болѣзней,—средствъ,

---

[1]) Bichat, Anatomie générale. Considérations générales.

которыхъ употребленіе составляетъ *рискованную игру!* При этомъ надобно припомнить, что у аллопатовъ, какъ мы замѣтили уже выше, ни одно изъ предлагаемыхъ средствъ не употребляется по раціональнымъ показаніямъ; чему, кромѣ слишкомъ большихъ пріемовъ, и должно приписать ихъ недѣйствительность или опасность во многихъ случаяхъ. Если же терапія, не смотря на усилія многихъ, истинно великихъ врачей, въ продолженіе слишкомъ 2000 лѣтъ, сдѣлала, въ сравненіи съ другими медицинскими науками, такъ мало успѣховъ, и до сихъ поръ находится въ столь жалкомъ состояніи, то это самое должно служить доказательствомъ тому, что начала, на которыхъ ее хотятъ основать, односторонни и недостаточны. И потому, раціонально-ли поступаютъ тѣ врачи, которые вовсе отвергаютъ систему Ганемана, не подвергнувъ ея предварительно практическому изученію? Этотъ вопросъ мнѣ кажется тѣмъ болѣе умѣстнымъ, что многіе опытные врачи, испытывавшіе безъ предубѣжденія гомеопатическій способъ лѣченія, совершенно убѣдились въ его дѣйствительности. Я назову нѣкоторыхъ изъ этихъ врачей.

Въ Германіи, кромѣ непосредственныхъ учениковъ Ганемана, одними изъ первыхъ были д-ра Мюллеръ, Швейкертъ [1]) и Рау, практиковавшіе уже слишкомъ по 20 лѣтъ, когда начали испытывать гомеопатическій способъ лѣченія: всѣ они нашли, что успѣхъ превосходилъ ихъ ожиданія; причемъ они однако нисколько не старались оправдывать тѣ положенія Ганемана, которыя имъ казались неосновательными [2]). Д-ръ В. Арнольдъ [3]), профессоръ въ Гейдельбергѣ, извѣстный своими сочиненіями по части физіологіи и патологіи, вздумалъ въ 1829 году доказать фактами неосновательность гомеопатіи; но, къ удивленію своему, убѣдился на дѣлѣ въ точности Ганемановыхъ наблюденій. Златаровичъ [4]), профессоръ фармакологіи въ Вѣнѣ, обративши вниманіе на признанное всѣми сходство явленій сифилитической дискразіи съ

---

[1]) Отецъ извѣстнаго врача-гомеопата д-ра Швейкерта, практиковавшаго въ Москвѣ.

[2]) См. Archiv. für die homoeopath. Heilk. I Hft. S. 7. Тамъ же IV 1. S. 97. Rau über den Werth des homoeopath. Heilverfahrens, 1824.

[3]) Hygea, 1 Bd.

[4]) Oesterreichische Zeitschrift für Homoeopathie, 1847. III, S. 3.

явленіями отъ дѣйствія ртути, и потомъ испытавши различныя лѣкарственныя вещества на самомъ себѣ, также сдѣлался послѣдователемъ Ганемана.

Въ Англіи общее вниманіе возбудило обращеніе эдинбургскаго профессора патологіи Гендерсона; потомъ извѣстнаго лондонскаго хирурга Листона и мн. др. Д-ръ Эллисъ, врачъ при домѣ умалишенныхъ въ Ганвеллѣ, сдѣлавшись гомеопатомъ, лишился своего мѣста, которое было дано д-ру Миллингену; но и послѣдній, убѣдившись въ пользѣ гомеопатическаго лѣченія въ душевныхъ болѣзняхъ, послѣдовалъ примѣру своего предшественника—и также былъ отставленъ [1]). Конечно, убѣжденіе этихъ двухъ врачей было искреннее и полное, когда они рѣшились пожертвовать изъ-за него столь положительными интересами въ жизни! Быстрое распространеніе гомеопатіи между англійскими врачами побудило нѣкоторые изъ тамошнихъ медицинскихъ факультетовъ постановить за правило, допускать врачей къ экзамену только подъ тѣмъ условіемъ, чтобы они предварительно давали клятву, никогда не лѣчить гомеопатическимъ способомъ! Такое опредѣленіе напоминаетъ клятву Аргана въ Мольеровскомъ: Malade imaginaire:

De non jamais te servire
De remediis aucunis,
Quam de ceux seulement doctae facultatis,
Maladus dût-il crevare
Et mori de suo malo!

(т. е. никогда не употреблять другихъ средствъ, кромѣ тѣхъ, которыя употребляетъ ученый факультетъ; а больной пусть себѣ умираетъ отъ своей болѣзни!)

Изъ французскихъ врачей докторъ Бижель, лейбъ-медикъ блаженной памяти Великаго Князя Константина Павловича, послѣ многолѣтней практики, еще въ 1824 году обратился къ гомео-

---

[1]) Въ Германіи существуетъ въ Мерсѣ, близь Дюссельдорфа, въ при Рейнской Пруссіи, больница для гомеопатическаго лѣченія умалишенныхъ, устроенная въ 1843 году д-ромъ Виттфельдомъ, ученикомъ знаменитаго Нассе въ Боннѣ. И здѣсь результаты лѣченія были весьма удовлетворительны. Близъ Ніона, въ Кантонѣ Ваадтъ, находится также заведеніе для умопомѣшанныхъ бывшее подъ управленіемъ врача-гомеопата д-ра Гюдеръ.

патіи [1]). Когда Ганеманъ, въ 1835 году, переселился въ Парижъ, то и тамъ его система пріобрѣла многихъ приверженцевъ. Въ 1847 году д-ръ Тессьѐ началъ испытывать дѣйствительность гомеопатическаго способа лѣченія въ большихъ размѣрахъ въ больницѣ Св. Маргариты, и получилъ результаты, которые я изложилъ выше. Любопытно прочесть, съ какимъ страхомъ и съ какою похвальною осторожностію Тессьѐ приступалъ сначала къ гомеопатическому лѣченію воспаленія легкихъ, такъ что его никакъ нельзя упрекать въ предубѣжденіи въ пользу этого способа врачеванія [2]).

Когда результаты его опытовъ сдѣлались извѣстними, они возбудили особенный гнѣвъ доктора Валле, завѣдывавшаго аллопатическимъ отдѣленіемъ этой же больницы. Онъ напечаталъ критическую статью въ журналѣ Union médicale. Тессьѐ написалъ ему возраженіе; но редакція того журнала была такъ мало безпристрастна, что отказалась напечатать статью доктора Тессьѐ. Главное возраженіе Валле состояло въ томъ, будто въ отдѣленіе доктора Тессьѐ поступали больные менѣе опасные, чѣмъ въ его отдѣленіе; но не Тессьѐ выбиралъ больныхъ, и какъ директоръ больницы, такъ и завѣдывавшіе пріемомъ больныхъ, и самые больничные врачи единогласно опровергли возраженія Валле [3]).

Въ Швейцаріи Женевскій врачъ Пешье, прославившійся прежде предложеннымъ имъ способомъ лѣченія пневмоній рвотнымъ камнемъ, наконецъ сдѣлался однимъ изъ ревностнѣйшихъ послѣдователей Ганемана. Въ позднѣйшее время извѣстный профессоръ Гоппе въ Базелѣ также обратился къ гомеопатіи. Очень любопытенъ его разсказъ объ этомъ обращеніи въ статьѣ его: „Почему гомеопатическія истины такъ трудно и мало признаются?" помѣщенной въ Zeitschrift des Vereins der homoeopathischen Ärzte Österreichs за 1863 г. кн. I, стр. 96 и слѣд. [4]).

---

[1]) Bigel, Justification de la nouvelle méthode curative du d-r Hahnemann, 1825.

[2]) См. Tessier, Recherches cliniques sur le traitement de la pneumonie et du choléra, p. 3—4.

[3]) См. Les médecins statisticiens devant laq uestion homoeopathique, par le Dr. Timbart. Paris, 1850.

[4]) См. переводъ этой статьи въ „Журналѣ гомеоп. лѣченія" III, кн. 3.

И въ другихъ государствахъ Европы вездѣ, безъ исключенія, число гомеопатическихъ врачей и больницъ постоянно увеличивается и кромѣ того ученіе Ганемана распространяется во всѣхъ другихъ частяхъ свѣта, особенно въ Бразиліи и Сѣверной Америкѣ.

Посмотримъ, какія мѣры были приняты разными правительствами относительно гомеопатіи.

Въ нашемъ отечествѣ Высочайше утвержденнымъ положеніемъ комитета министровъ отъ 26 сентября 1833 года дозволено не только гомеопатическое врачеваніе, но и открытіе особыхъ гомеопатическихъ аптекъ, а въ послѣдствіи и больницъ. Иниціатива этого распоряженія принадлежитъ не медицинскому факультету, а высшей правительственной власти, подобно тому какъ Людовикъ XIV учредилъ каѳедры въ Jardin des plantes.

Въ Австріи въ 1819 году гомеопатическій способъ лѣченія былъ строжайше запрещенъ; но въ 1837 году, вслѣдствіе весьма благопріятныхъ результатовъ этого способа при лѣченіи холерныхъ, запрещеніе отмѣнено [1]; а теперь во многихъ мѣстахъ Австріи существуютъ гомеопатическія больницы, и число врачей-гомеопатовъ годъ-отъ-году увеличивается.

Въ Пруссіи гомеопатія никогда не была запрещаема что приписываютъ вліянію знаменитаго въ свое время лейбъ-медика Гуфеланда, который, хотя и не былъ послѣдователемъ Ганемана, но умѣлъ цѣнить всю важность его ученія. Такъ въ извѣстномъ своемъ сочиненіи: Enchiridion medikum, въ которомъ заключается достояніе его 50-лѣтней опытности, онъ говоритъ [2]) о специфическихъ средствахъ: „Начало Similia similibus (подобное подобнымъ), т. е. познаніе средствъ, производящихъ въ здоровомъ организмѣ явленія, схожія съ болѣзнію, можетъ быть съ пользою примѣняемо къ открытію специфическихъ лѣкарствъ.“ Въ нѣкоторыхъ случаяхъ онъ даже прямо совѣтуетъ употребленіе средствъ гомеопатическихъ; такъ при лѣченіи запоровъ, исчисливъ разныя другія сильно дѣйствующія средства, онъ говоритъ [3]): „Наконецъ

---

[1]) См. Rapou, Histoire de la doctrine méd. homoeopathique, I. 257.
[2]) Hufeland, Enchiridion, 5-te Aufl. S. 57.
[3]) Тамъ же, стр. 398.

въ упорныхъ случаяхъ, употребленіе чилибухи (nux vomica), по закону гомеопатіи, въ весьма малыхъ пріемахъ, приносить очень хорошую пользу." Здѣсь можно-бы замѣтить, что если гомеопатическое лѣченіе очень полезно въ *упорныхъ* случаяхъ то почему-же-бы не употреблять его и въ менѣе упорныхъ?

Я долженъ ограничиться этимъ краткимъ и неполнымъ очеркомъ. Подробнѣйшія свѣдѣнія о распостраненіи гомеопатіи желающіе найдутъ въ сочиненіяхъ: Rapou, Histoire de la doctrine méduale homoeopathique, Paris. 1847. Crosério, statistique de la médicale homoeopathique, Paris, 1848. Kleinert, Geschichte der homoeopathie, Leipzig, 1863. Журн. гомеоп. лѣч. I, № 14, 15. Hirschel, Compendium der Geschichte der Medizin, Wien, 1862.

(Продолженіе слѣдуетъ).

Практическія наблюденія.

I.

Ревматическое воспаленіе мышцъ, мышечный ревматизмъ (Myositis rheumatica).

Это весьма частое заболѣваніе представляетъ въ сущности „катарръ", который поражаетъ, преимущественно послѣ простуды или другихъ причинъ, напр. растяженія и пр., соединительнотканный слой, окружающій мышцы (perimysium), и фасціи, при чемъ страданіе сосредоточивается въ одной или нѣсколькихъ группахъ мышцъ, или же оно переходитъ съ мѣста на мѣсто. Мышечный ревматизмъ встрѣчается въ различныхъ мѣстахъ тѣла: въ головной и лицевой мускулатурѣ, на шеѣ, въ брюшной и поясничной мускулатурѣ и на конечностяхъ. При всѣхъ этихъ пораженіяхъ общими являются тупыя и довольно сильныя боли въ мышцахъ, ухудшающіяся при всякомъ движеніи; наблюдается затрудненіе движенія, окоченѣлость, а иногда даже полная потеря функцій. Особенно непріятное страданіе представляетъ поясничная боль (Lumbago). Заболѣвшая мускулатура нѣсколько припухаетъ и болитъ при передвиженіи. Мышечный ревматизмъ

развивается такъ быстро, что мускулатура совершенно внезапно теряетъ способность къ отправленію своихъ функцій, или же онъ появляется постепенно. Острая форма обыкновенно протекаетъ безъ лихорадочнаго состоянія, продолжительность ея невозможно опредѣлить.

За исключеніемъ болѣе рѣдкихъ случаевъ, носящихъ названіе травматическаго мышечнаго ревматизма, когда страданіе появляется вслѣдствіе чрезмѣрнаго напряженія мышцы, при чемъ, по всей вѣроятности, лопаются отдѣльныя волокна и въ фасціи развивается воспалительный процессъ,—всѣ прочія формы можно раздѣлить на двѣ группы: на катарральный, являющійся всегда послѣдствіемъ простуды, и на гастрическій мышечный ревматизмъ, который вызывается хроническими разстройствами кишечника, сопровождающимися запоромъ; на эту послѣднюю форму, поражающую преимущественно поясничную мускулатуру, слѣдуетъ смотрѣть какъ на самозараженіе со стороны кишечника, потому что страданіе исчезаетъ съ улучшеніемъ дѣятельности послѣдняго.

Лѣченіе. При травматической формѣ самымъ подходящимъ гомеопатическимъ средствомъ служитъ *арника*. Примѣняютъ также наружныя втиранія тинктуры арники, или арниковый оподельдокъ.

При катарральной формѣ дается *русъ токсикодендронъ*, если страданіе сосредоточилось въ области поясницы и въ нижней половинѣ тѣла; улучшеніе наступаетъ послѣ продолжительнаго движенія. *Бріонія альба* при ревматизмѣ грудной и брюшной мускулатуры; *каустикумъ*—если боли улучшаются въ постели и сильно ухудшаются отъ движенія. Кромѣ того рекомендуются слѣдующія средства: *аконитъ*, *белладонна*, *дулькамара*, *тарт. эм.*, *вератрумъ*, и отъ блуждающаго мышечнаго ревматизма, ухудшающагося къ вечеру, *пульсатилла*. При наклонности къ ревматическимъ заболѣваніямъ мышцъ, нужно придерживаться указаннаго раньше ухода за кожей [1]). При гастрической формѣ прежде всего необходимо заботиться о правильномъ стулѣ, пользуясь или ирригаціями кишечника теплой водой, или легкимъ слабительнымъ; чрезъ 8—10 часовъ начинаютъ принимать чрезъ каждые 2 ч. *нуксъ вомика*. Эта послѣдняя форма вызывается, по всей вѣроят-

---

[1]) См. «Врачъ Гомеопатъ», № 5, стр. 192.

ности, тѣми же причинами, какъ подагра: въ крови, вслѣдствіе хроническаго разстройства пищеваренія, образуется излишекъ мочевой кислоты. Весьма употребительны также втиранія *камфоры* Θ, паровыя ванны, массажъ.

II.

Хроническій катарръ гортани (Laryngitis chronica).

Ларингіатрика установила, на основаніи тщательной классификаціи измѣненій, найденныхъ послѣ смерти въ гортани, и на основаніи изслѣдованій посредствомъ ларингоскопа на живыхъ, цѣлый рядъ строго различаемыхъ формъ заболѣваній гортани, которыя раньше обозначались упомянутымъ выше общимъ именемъ и лѣчились наугадъ. Поэтому діагностика и лѣченіе хроническихъ страданій гортани сдѣлались въ извѣстномъ отношеніи спеціальностью, особенно вслѣдствіе необходимости, по мнѣнію спеціалистовъ, мѣстнаго лѣченія больного органа, требующаго извѣстнаго навыка и ловкости. Однако нельзя утаить, что подобная мѣстная терапія далеко отстала отъ широкоразвитой діагностики. Многіе больные остаются неизлѣченными, или получаютъ непродолжительное облегченіе и снова принуждены прибѣгнуть къ „внутренней терапіи". Большинство этихъ заболѣваній симптоматически характеризуется царапаньемъ въ гортани, охриплымъ, беззвучнымъ, грубымъ голосомъ; при болѣе сильномъ развитіи: полной потерей голоса, покашливаніемъ и отхаркиваніемъ незначительнаго количества прозрачной или сѣрой, гнойной и кровянистой массы; иногда шумнымъ и длиннымъ (растянутымъ) вдыханіемъ, затрудненіемъ дыханія и, у отдѣльныхъ лицъ,—припадками удушья. Нѣкоторые больные жалуются на жгучія боли въ гортани, которая чувствительна къ внѣшнему надавливанію. Иногда болѣзнь распространяется глубже на хрящи гортани; глотаніе затруднено; ощущеніе какъ бы посторонняго тѣла въ гортани и пр.

При изслѣдованіи гортани могутъ оказаться разнообразнѣйшія формы заболѣваній; слизистые и фиброзные полипы, кот

имѣютъ сходство съ носовыми; возвышенія, похожія на цвѣтную капусту; маленькіе, величиною съ просяное зерно, прозрачные пузыри; плоскія (катарральныя), глубокія (фоликулярныя), туберкулезныя или сифилитическія язвы; гипертрофія и атрофія голосовыхъ связокъ и пр. Этотъ органъ можетъ быть пораженъ также ракомъ, который совершенно разрушаетъ гортань. Большинство этихъ заболѣваній сопровождается также хроническимъ катарромъ.

Лѣченіе. Вслѣдствіе указанныхъ нами причинъ, больного, который уже долгое время безуспѣшно пользуется внутренними средствами, въ его же интересахъ, слѣдуетъ направить къ извѣстному спеціалисту, и только въ томъ случаѣ, если не послѣдуетъ хорошихъ результатовъ, снова самому взяться за лѣченіе. При болѣе простыхъ заболѣваніяхъ вполнѣ достаточно придерживаться преимущественно слѣдующихъ средствъ: *аммон. бромат.*, *аммон. іодат.* и *спонгія*—въ не очень давнихъ случаяхъ, развившихся вслѣдъ за острымъ катарромъ, при охриплости, щекочущемъ кашлѣ, неровномъ голосѣ; при щекочущемъ кашлѣ иногда полезенъ промежуточный пріемъ *белладонна*, *манганумъ ацетикумъ*, если ощущается тупое покалываніе при глотаніи; *нуксъ вомика*—при осложненіи страданія гортани катарромъ зѣва, *румексъ криспусъ*—при сухомъ, щекочущемъ кашлѣ, который вызывается разговоромъ и надавливаніемъ на гортань; *бріонія* и *каустикумъ*,—если поражено также дыхательное горло. *Гепаръ сульф.* — при застарѣлыхъ катаррахъ, съ охриплостью или беззвучнымъ голосомъ, гнойной и кровянистой мокротой. Кромѣ того необходимо принять во вниманіе конституціональныя болѣзни, какъ бугорчатку, сифилисъ и пр. При бугорчаткѣ особенно подходятъ: *фосфоръ*, *арсеникумъ іодат.*, при сифилисѣ—*меркуріальн. препараты*, *іод.*, *кали іод.*, *нитри ацид.*, *туя.* Число другихъ гомеопатическихъ средствъ, которыя заслуживаютъ вниманія, весьма значительно. Мы назовемъ слѣдующія: *арника* (особенно пригодна для лицъ, которымъ приходится много и громко говорить; ее можно давать въ качествѣ профилактическаго средства послѣ напряженія голосового органа), *кали карб.*, *кальк. карб.*, *сульфуръ*, *силицея*, *натрумъ муріат.*, *натрумъ іод.*, *пульсат.*, *арумъ трифиллумъ*, *кали бихромикумъ*, *мецереумъ*, *гіос-*

ціамусъ, аргентумъ нитр., *станнумъ*, *аурумъ* и др. Изъ мѣстныхъ средствъ самое излюбленное—ингаляціи поваренной соли.

Врачебныя замѣтки.

Важное значеніе изслѣдованія мочи въ болѣзняхъ.

(Окончаніе).

Теперь мы переходимъ къ разсмотрѣнію свойствъ и состава мочи въ *болѣзняхъ*. Само собою разумѣется, что *болѣзненныя* измѣненія мочи должны быть весьма разнообразны, какъ въ количественномъ, такъ, особенно, въ качественномъ отношеніи, что зависитъ отъ большого разнообразія болѣзненныхъ состояній, которыми они обусловливаются.

Для той цѣли, какую мы тутъ имѣемъ въ виду, намъ достаточно разсмотрѣть лишь тѣ измѣненія мочи, которыя либо чаще встрѣчаются, либо, по значенію своему, болѣе важны.

Начнемъ же мы съ тѣхъ измѣненій, которыя познаются уже простымъ осмотромъ. Они даютъ, правда, еще очень мало указаній для точнаго распознаванія соотвѣтствующаго болѣзненнаго состоянія, но они все таки весьма важны хотя бы ужъ потому, что могутъ служить побужденіемъ къ болѣе подробному изслѣдованію. химическому и микроскопическому.

И такъ, *измѣненія, опредѣляемыя простымъ осмотромъ*, суть слѣдующія:

1. *Измѣненія цвѣта*:

Блѣдная моча наблюдается у многихъ хроническихъ больныхъ, особенно у малокровныхъ, у страдающихъ блѣдной немочью, сахарнымъ мочеизнуреніемъ, истерикой и нервными болѣзнями и часто у выздоравливающихъ послѣ трудныхъ острыхъ болѣзней. Удѣльный вѣсъ блѣдной мочи уменьшенъ, такъ какъ въ ней меньше плотныхъ составныхъ частей, чѣмъ въ нормальной мочѣ, она, иначе говоря, жиже послѣдней.

Окрашенная моча обыкновенно гуще, такъ какъ она богаче плотными составными частями (большій удѣльный вѣсъ). Она

наблюдается въ тѣхъ случаяхъ, когда воды черезъ почки выдѣляется меньше, прочія же составныя части плотныя—выдѣляются въ нормальномъ или даже большемъ количествѣ. По этой причинѣ она бываетъ и у совершенно здоровыхъ людей послѣ обильнаго принятія пищи или послѣ сильной испарины, если воздерживаются при этомъ отъ питья. Красная моча сопровождаетъ всегда лихорадочное состояніе, особенно—лихорадку изнурительную, въ которой по цвѣту мочи можно судить о степени болѣзни въ неменьшей мѣрѣ, чѣмъ по пульсу и температурѣ.

Темная моча зависитъ отъ ненормальной примѣси кровяного, желчнаго или мочевого красящаго вещества (пигмента). Въ точности же узнается примѣсь соотвѣтствующимъ изслѣдованіемъ, химическимъ или микроскопическимъ. Не надо забывать, что моча можетъ быть окрашенной въ такихъ случаяхъ, когда черезъ нее выдѣляются красящія вещества, поступающія въ организмъ вмѣстѣ съ пищей, питьемъ или нѣкоторыми лѣкарствами, къ которымъ принадлежатъ, напримѣръ, ревень, александрійскій листъ; такую окраску, впрочемъ, легко отличить отъ кровяной: окрашенная подобными веществами моча отъ добавленія минеральныхъ кислотъ становится свѣтлою, тогда какъ моча, содержащая кровь, отъ послѣднихъ еще болѣе темнѣетъ.

2. *Запахъ мочи* зависитъ большей частію отъ постороннихъ веществъ, случайно попавшихъ въ организмъ, какъ, наприм., спаржа, шафранъ, кубеба, терпентинъ и проч. Но и болѣзни часто придаютъ мочѣ своеобразный запахъ, напримѣръ амміачный. Въ общемъ, однако, запахъ мочи представляетъ для діагностики очень мало данныхъ.

3. *Мутная моча.* Если муть появляется непосредственно или вскорѣ послѣ испущенія мочи, то это всегда служитъ признакомъ болѣзненнаго состоянія, для болѣе точнаго опредѣленія котораго требуется подробное изслѣдованіе.

4. *Количество мочи.* Если желательно опредѣлить среднее суточное количество мочи, то необходимо измѣрять послѣднюю въ продолженіе нѣсколькихъ дней. Но въ острыхъ случаяхъ можетъ имѣть значеніе разсчетъ не суточный, а по часамъ. Для сравненія можетъ служить прежнее нормальное количество мочи у

даннаго больного, если оно извѣстно, но всего чаще приходится сравнивать съ приблизительнымъ количествомъ ея у здоровыхъ людей, принимая при этомъ въ соображеніе случайныя уклоненія, зависящія отъ количества выпиваемыхъ жидкостей, отъ испарины, поноса и т. п. Только въ томъ случаѣ, если уклоненіе отъ нормы постоянное и болѣе или менѣе значительное, оно можетъ имѣть для врача значеніе въ смыслѣ признака болѣзни. Относительно этого можно, по Фогелю, принять слѣдующія положенія:

1) Во всѣхъ острыхъ лихорадочныхъ болѣзняхъ за немногими исключеніями (напримѣръ при пароксизмахъ большей части перемежающихся лихорадокъ), на высотѣ развитія болѣзни, количество мочи уменьшается, и опять увеличивается, когда болѣзнь начинаетъ спадать.

2) Въ острыхъ и хроническихъ болѣзняхъ, клонящихся къ смертельному исходу, количество мочи все болѣе и постепенно уменьшается или оно продолжительное время колеблется въ предѣлахъ низкихъ степеней. Бываютъ, конечно, исключенія, когда, напримѣръ, смерть наступаетъ быстро, какъ при параличѣ сердца, легкихъ и проч.

3) Изъ хроническихъ болѣзней надо упомянуть особенно водянку и мочеизнуреніе, при которыхъ важно знать количество мочи для болѣе точнаго о нихъ сужденія.

5. *Осадки и удѣльный вѣсъ.* Какъ уже сказано, мы по удѣльному вѣсу мочи можемъ заключить о содержаніи въ ней плотныхъ веществъ, которыя выдѣляются часто въ видѣ осадковъ. Этотъ способъ опредѣленія степени плотности мочи производится легко и быстро, тогда какъ способы количественнаго опредѣленія ея слишкомъ хлопотливы и требуютъ много времени. Изъ удѣльнаго же вѣса легко вычислить, сколько именно граммовъ плотныхъ веществъ находится въ 1000 граммахъ мочи. Для этого погружаютъ въ цилиндръ наполненный мочею стеклянный ареометръ или такъ называемый *урометръ* и двѣ послѣднія цифры найденнаго удѣльнаго вѣса помножаютъ на два (формула *Траппа*); то, что отъ этого получается, и показываетъ искомое количество граммовъ плотныхъ веществъ, заключающееся въ 1000 грам-

махъ мочи. Такъ, напримѣръ, при удѣльномъ вѣсѣ въ 1010 граммовъ моча содержитъ въ себѣ 20 грам. плотныхъ веществъ въ 1000 грам. своего вѣса, при 2015 —30 и т. д. А такъ какъ удѣльный вѣсъ мочи у взрослаго человѣка въ нормальномъ состояніи составляетъ около 1020, то, при среднемъ суточномъ количествѣ въ 1400—1600 грам. мочи, онъ выдѣляетъ въ сутки 55—65 граммовъ плотныхъ веществъ. Всякое же значительное уклоненіе отъ этого средняго количества должно считаться ненормальнымъ.

Такъ, въ большинствѣ острыхъ болѣзней выдѣленіе плотныхъ частей меньше, чѣмъ у здоровыхъ. Но это зависитъ скорѣе не отъ болѣзни, какъ таковой, а оттого, что больные получаютъ больше жидкую пищу, чѣмъ плотную. Иное значеніе имѣетъ составъ мочи въ тѣхъ случаяхъ, когда она выдѣляется въ большемъ противъ нормы количествѣ. Если при этомъ содержаніе плотныхъ частей въ мочѣ большее, то это означаетъ, что нарушено отношеніе между питаніемъ и отдѣленіемъ, больные худѣютъ и болѣзнь имѣетъ характеръ мочеизнуренія. Если же содержаніе плотныхъ частей меньше, то изъ тѣла выдѣляется преимуществонно вода, которую легко возмѣстить, исхуданія и изнуренія нѣтъ; иногда это явленіе бываетъ даже благотворно, какъ при водянкѣ и гидреміи (разжиженія крови).—Если количество мочи значительно уменьшено, а удѣльный вѣсъ ея при этомъ значительно увеличенъ, то это указываетъ на ожесточеніе болѣзни; напротивъ того, малый удѣльный вѣсъ при увеличенномъ отдѣленіи мочи указываетъ на начинающееся облегченіе.— Когда количество мочи не увеличено, даже уменьшено, а удѣльный вѣсъ незначителенъ, то можно подозрѣвать задержаніе мочевины въ крови и опасаться мочевого зараженія послѣдней (уремія); вотъ почему такъ важно заблаговременное и частое изслѣдованіе мочи на мочевину въ соотвѣтствующихъ случаяхъ, напримѣръ, при скарлатинѣ, гдѣ уменьшенное выдѣленіе мочевины можетъ быть уже задолго до появленія такъ часто осложняющей эту болѣзни водянки.—Въ большинствѣ хроническихъ болѣзней, за исключеніемъ мочеизнуренія (сахарнаго), содержаніе плотныхъ частей въ мочѣ уменьшается. Поэтому увеличеніе ихъ

количества указываетъ на болѣе энергичный обмѣнъ веществъ, что составляетъ, конечно, хорошій признакъ. На высотѣ развитія острыхъ болѣзней, напротивъ того, увеличеніе плотныхъ частей мочи представляетъ собою неблагопріятный признакъ, указывающій на истощеніе.

6. *Реакція.* Выше мы уже упомянули о дѣйствіи мочи на погруженную въ нее лакмусовую бумагу, синюю или красную. Это дѣйствіе и есть химическая реакція мочи. Нормальная моча даетъ обыкновенно кислую реакцію, т. е. окрашиваетъ погруженную въ нее синюю лакмусовую бумагу въ красный цвѣтъ. Кислая реакція мочи въ болѣзняхъ имѣетъ поэтому лишь отрицательное значеніе; впрочемъ, если она очень кисла, то это можетъ быть вслѣдствіе нѣкоторыхъ осадковъ, особенно состоящихъ изъ мочевой кислоты; такая моча можетъ раздражать почки и мочевые пути.

Нейтральная или щелочная реакція имѣетъ болѣе важное значеніе. Щелочная зависитъ отъ присутствія въ мочѣ углекислаго амміака и происходитъ отъ разложенія мочевины (опущенная въ такую мочу красная лакмусовая бумага синѣетъ, но по высыханіи опять краснѣетъ); или же она зависитъ отъ присутствія въ мочѣ солей калія, натрія и другихъ щелочныхъ земель, происходящихъ отъ употребленія углекислыхъ, ѣдкихъ или растительнокислыхъ щелочей, или отъ богатой ими пищи, или же отъ болѣзненныхъ измѣненій въ организмѣ (въ такую щелочную мочу опущенная красная лакмусовая бумага синѣетъ и остается синей).

При оцѣнкѣ щелочной реакціи надо принимать во вниманіе, временная ли она въ извѣстные часы дня, послѣ извѣстной пищи, или она повторяется часто или имѣется постоянно. Въ первомъ случаѣ она практическаго значенія не имѣетъ, во второмъ же причина кроется въ болѣзненномъ состояніи организма, которое можетъ заключаться или 1) въ слизетеченіи и гноетеченіи мочевыхъ путей; болѣе точное изслѣдованіе тутъ откроетъ, что моча амміакальна, содержитъ слизь и гной и кристаллы фосфорнокислой амміакальной магнезіи; или 2) въ постоянномъ употребленіи ѣдкихъ углекислыхъ или растительнокислыхъ ще-

лочей; или 3) въ болѣзненно-ненормальномъ обмѣнѣ веществъ,— въ малокровіи, блѣдной немочи, недостаточномъ питаніи, слабости вообще.

Теперь намъ остается разсмотрѣть еще вкратцѣ тѣ болѣзненныя измѣненія мочи, которыя обнаруживаются химическимъ и микроскопическимъ изслѣдованіемъ послѣдней.

Химическое и микроскопическое изслѣдованіе касаются преимущественно *состава* мочи и даютъ наиболѣе важныя данныя для сужденія о характерѣ соотвѣтствующей болѣзни. Тѣмъ или другимъ способомъ обнаруживаются въ болѣзненно-измѣненной мочѣ такія вещества, которыхъ въ нормальной мочѣ не имѣется. Такъ, чаще всего встрѣчается въ ней *бѣлокъ*. Извѣстны разные способы для обнаруженія бѣлка въ мочѣ, но самый простой изъ нихъ заключается въ кипяченіи мочи, при чемъ въ послѣдней, въ случаѣ присутствія бѣлка, образуется муть при незначительномъ количествѣ послѣдняго, или хлопьевидный осадокъ—при значительномъ количествѣ его. Кипятятъ мочу въ обыкновенной пробирной стклянкѣ, которую можно достать въ любомъ аптекарскомъ магазинѣ или аптекѣ, но, прежде чѣмъ это дѣлаютъ, испытываютъ реакцію мочи. Если реакція—кислая и моча содержитъ бѣлокъ въ растворѣ, то при нагрѣваніи обнаруживается муть или осадокъ. Если же моча нейтральна или щелочна, то бѣлокъ не осаждается, а самое большее—образуетъ бѣловатую муть. Но если къ такой мочѣ прибавить предварительно немного уксусной кислоты (пару капель), то при кипяченіи образуется свертокъ большими хлопьями. При вскипяченіи мочи можетъ, впрочемъ, оказаться муть, которая образуется не отъ бѣлка, а отъ фосфорнокислыхъ солей. Для выясненія характера осадка надо въ жидкость, послѣ кипяченія, влить нѣсколько капель разведенной уксусной или соляной кислоты: если муть произошла отъ фосфорнокислыхъ солей, то она при этомъ растворяется и жидкость дѣлается опять прозрачной, если же есть бѣлокъ, то муть остается по прежнему, не растворившись.

Присутствіе бѣлка въ мочѣ имѣетъ очень важное значеніе, такъ какъ оно указываетъ на происшедшее въ почкахъ вещественное измѣненіе, всего чаще бывающее при такъ называемой

„брайтовой болѣзни". Однако бѣлка, впрочемъ, еще недостаточно, чтобы сдѣлать рѣшительное заключенiе объ этой болѣзни; для этого должны быть выяснены и другiе еще признаки, прежде всего, именно, присутствiе въ мочѣ почечныхъ „цилиндровъ". Ибо моча можетъ иногда и безъ брайтовой болѣзни заключать въ себѣ бѣлокъ: 1) когда къ ней примѣшана кровь, кровяная сыворотка, гной или сѣменная жидкость, 2) послѣ сильныхъ проносныхъ, мушекъ, кубебы, копайскаго бальзама, и т. д.

Другой, ненормальной составной частiю мочи является *сахаръ*. Если его много въ мочѣ, то о присуствiи его можно узнать уже посредствомъ выпариванiя послѣдней, при чемъ сахаръ выкристализовывается въ видѣ бородавчатыхъ желтоватыхъ массъ. Если же его не много, то онъ можетъ быть обнаруженъ лишь спецiальными способами химическаго изслѣдованiя, при чемъ весьма важно опредѣлить не только присутствiе его въ мочѣ, но и *количественное* его содержанiе. Не будемъ описывать здѣсь этихъ способовъ изслѣдованiя, въ виду ихъ спецiальнаго характера, а отмѣтимъ лишь, что̀ свидѣтельствуетъ собою присутствiе сахара въ мочѣ. Во 1) когда моча содержитъ въ себѣ сахаръ не только въ большемъ количествѣ, но и въ теченiе долгаго времени, то это указываетъ на болѣзнь, извѣстную подъ названiемъ *сахарнаго мочеизнуренiя* (diabetes mellitus); въ такихъ случаяхъ имѣются еще и другiе распознавательные признаки, очень обильная моча съ большимъ удѣльнымъ вѣсомъ, сильная жажда, исхуданiе, сухость кожи и т. д. 2) моча содержитъ въ себѣ лишь слѣды сахара или только временно, что̀ встрѣчается въ различныхъ болѣзняхъ, иногда даже у совершенно здоровыхъ людей; причины этого могутъ быть различныя: неумѣренное употребленiе сахаристыхъ и крахмалистыхъ веществъ, разстройство дѣятельности мозга и нервной системы, особенно—продолговатаго мозга, ослабленное дыханiе и недостаточное пользованiе свѣжимъ воздухомъ (кислородомъ) и проч.

Кровь нерѣдко встрѣчается въ мочѣ. Будучи примѣшана въ болѣе значительномъ количествѣ, она узнается въ послѣдней уже простымъ глазомъ. Кровяные шарики легко различаются подъ микроскопомъ. Кровь довольно скоро осѣдаетъ въ сосудѣ,

въ которомъ собрана моча, даже при незначительномъ количествѣ и тогда осадокъ подвергается изслѣдованію.

Когда крови въ мочѣ много, то она обыкновенно исходитъ изъ почечной лоханки, мочеточниковъ или мочевого пузыря. Въ первыхъ двухъ случаяхъ причиной всего чаще бываетъ пораненіе мочевыхъ путей остроконечными мочевыми камнями; при этомъ имѣется всегда воспаленіе лоханки и мочеточниковъ; о томъ и другомъ свидѣтельствуетъ содержащійся въ мочѣ, кромѣ крови, и гной, а также обломки камня или песокъ; обыкновенно ощущается боль въ области почекъ и по протяженію мочеточниковъ. Если боли въ этихъ мѣстахъ нѣтъ, то причина кровотеченія кроется, вѣроятно, въ мочевомъ пузырѣ. Если боли нѣтъ и квови мало, то можно предположить, что кровь идетъ изъ мякоти почекъ; въ такихъ случаяхъ моча содержитъ, кромѣ крови, еще волокнинные цилиндрики и гнойные зернышки.

Бываютъ случаи. когда, не смотря на видимую кровянистость мочи, кровяные шарики не различаются подъ микроскопомъ. Особенно это встрѣчается въ такихъ болѣзняхъ, какъ цынга, гнилостныя, тифозныя горячки и тому подобныя состоянія, въ которыхъ кровь подвергается нѣкотораго рода розложенію; въ такихъ случаяхъ требуется для болѣе точнаго распознаванія прибѣгнуть къ химическому изслѣдованію.

Гной въ мочѣ узнается подъ микроскопомъ. Всякая гнойная моча содержитъ въ себѣ и бѣлокъ, открываемый выше упомянутымъ способомъ. Такая моча всегда доказываетъ, что въ мочевыхъ путяхъ имѣется процессъ нагноенія. Когда источникомъ образованія гноя является мочевой пузырь, то при этомъ бываетъ острое или хроническое воспаленіе послѣдняго, мочерѣзъ и т. д. Когда гной идетъ изъ мочеточниковъ, то это сопровождается обыкновенно болью вдоль ихъ протяженія. Нагноеніе въ почкахъ происходитъ иногда при такихъ незначительныхъ мѣстныхъ симптомахъ, что оно открывается лишь случайно. Надо имѣть въ виду также, что къ мочѣ можетъ примѣшиваться гной изъ женскихъ дѣтородныхъ частей, рукава и матки, если въ нихъ имѣется воспаленіе, а также онъ можетъ образовываться въ мочеиспускательномъ каналѣ, какъ при гонорреѣ (трипперѣ). Въ послѣднемъ

случаѣ гной можетъ быть выжатъ внѣ мочеиспусканія.

Затѣмъ въ мочѣ могутъ встрѣчаться и быть опредѣляемы химическимъ и микроскопическимъ путемъ еще и другія разнаго рода ненормальныя составныя части, дающія возможность точнѣе распознать основное болѣзненное состояніе мочевыхъ ли путей или другихъ какихъ либо частей организма. Сюда принадлежатъ еще: слизь и эпителій, желчныя вещества, жиръ, грибки, инфузоріи, гонококки (при трипперѣ) и проч., особенно же—*мочевые цилиндры* и осадки *мочевой кислоты, мочекислыхъ и многихъ другихъ солей*; какъ тѣ, такъ и другіе имѣютъ крайне важное значеніе для распознанія и лѣченія соотвѣтствующихъ болѣзней. Такъ, *мочевые цилиндры*, представляющіе собою особаго рода цилиндрическія тѣла разной формы, происходятъ изъ мочевыхъ канальцевъ почекъ и открываются только съ помощью микроскопа. Они служатъ всегда вѣрнымъ признакомъ глубокаго пораженія почекъ (брайтова болѣзнь), и пораженіе или разрушеніе ихъ тѣмъ глубже, чѣмъ больше въ мочѣ цилиндриковъ.

Осажденіе солей въ мочѣ ведетъ къ образованію мочевого песка и мочевыхъ камней, если заблаговременно не принять противъ этого надлежащихъ мѣръ. Послѣднее же возможно лишь при заблаговременномъ изслѣдованіи мочи вообще и осадковъ, а также камней—въ частности. Важно, именно, и спеціальное изслѣдованіе состава мочевыхъ камней, который не всегда одинаковъ: нѣкоторые камни состоятъ изъ одного вещества, другіе же—изъ различныхъ веществъ, находящихся въ смѣси между собою или расположенныхъ послойно. Изслѣдованіе такое—весьма хлопотливое и требуетъ сравнительно много времени. Составныя части какъ мочевыхъ камней, такъ и осадковъ суть: мочевая кислота, мочекислыя соли, щавелевокислая известь, углекислая известь, фосфорнокислая известь, фосфорнокислая аммiакальная магнезія, ксантинъ, цистинъ, протеинныя соединенія (волокнина, слизь) и проч. съ примѣсью еще небольшихъ количествъ кремнезема, глинозема и друг.

Камни изъ мочевой кислоты попадаются относительно очень часто и обыкновенно окрашены,—желтые, красноватые, коричневые, рѣдко бѣлые; они довольно тверды и имѣютъ большей

частію гладкую поверхность. Камни изъ мочекислаго амміака встрѣчаются рѣже и бываютъ мелки, свѣтлаго бѣловатаго или гнилостнаго цвѣта и землистаго строенія. Довольно часто встрѣчаются также камни изъ щавелевокислой извести, особенно—у дѣтей. Они или мелки, блѣдно-окрашены и гладки, или же довольно крупны, имѣютъ шероховатую поверхность, бугристы, темнаго, буроватаго, даже черноватаго цвѣта. Послѣдніе своей неровной поверхности сильно раздражаютъ мочевые пути и причиняютъ значительныя страданія, кровотеченія и воспаленія.

Не всегда, какъ сказано, камни имѣютъ такой простой составъ, но послѣдній бываетъ часто очень сложный. Такъ бываютъ камни, состоящіе изъ смѣси мочевой кислоты и мочекислыхъ солей съ фосфорнокислыми солями или изъ щавелевокислой извести съ фосфорнокислыми солями, но составъ бываетъ еще и болѣе сложный. Большая часть мочевыхъ камней имѣетъ ядро, иногда состоящее изъ инороднаго тѣла, который обволакиваютъ осадки. Такими ядрами бываютъ волокнина, сгустки крови или слизи и разныя тѣла, случайно попавшія въ мочевые пути. Иногда вмѣсто ядра въ камнѣ оказывается пустота. Это случается, когда ядромъ служила слизь, впослѣдствіи высохшая.

Тутъ кстати упомянуть о *мнимыхъ камняхъ*, о случайно попавшихъ въ посуду постороннихъ тѣлахъ, которыя ипохондрику могутъ причинить напрасную тревогу. Изслѣдованіе, химическое и микроскопическое, можетъ разсѣять тутъ всякое сомнѣніе. Обыкновенно этими камнями бываютъ кремнеземы, отличающіеся отъ мочевыхъ камней уже наружнымъ видомъ и большей твердостію. И вообще *значительное* количество кремневой кислоты въ камнѣ доказываетъ, что послѣдній не мочевой, потому что мочевые камни содержатъ въ себѣ этого вещества едва лишь слабые слѣды или вовсе его не имѣютъ.

Какъ мы уже въ началѣ упомянули, изученіе состава мочи имѣетъ весьма важное значеніе для опредѣленія происходящаго въ организмѣ процесса обмѣна веществъ, при чемъ ненормальный составъ ея свидѣтельствуетъ о ненормальности этого процесса. Всего яснѣе это видно на щавелевокислой извести. Щавелевая кислота и щавелевокислая известь находятся во многихъ съѣдоб-

ныхъ и лѣкарственныхъ растеніяхъ, щавелѣ, томатахъ, ревенѣ, горечавкѣ, мыльнянкѣ и т. д., отъ которыхъ можетъ оказаться въ мочѣ. Часто она является и какъ побочный продуктъ при превращеніи другихъ веществъ, окисленіи мочевой кислоты, неполномъ окисленіи сахара, крахмала и растительно-кислыхъ солей. Такъ она оказывается въ мочѣ послѣ богатыхъ углекислотой напитковъ,—шампанскаго, сельтерской воды,—и послѣ употребленія большихъ количествъ сахара. Кромѣ того щавелевокислая известь является въ мочѣ при недостаточномъ доступѣ кислорода въ легкія, при отекѣ легкихъ и во время выздоравливанія отъ тифа.—Когда въ мочѣ долгое время оказывается значительное количество щавелевокислой извести, явленіе, называемое оксалуріей, щавелевокислымъ расположеніемъ, то можно опасаться не только образованія камней въ почкахъ или мочевомъ пузырѣ, но и вреднаго вліянія этой кислоты на сердце и нервную систему, имѣющаго послѣдствіемъ органическія заболѣванія ихъ.—Появленіе фосфорнокислыхъ земель въ мочѣ совпадаетъ особенно съ хроническими болѣзнями, съ страданіями пузыря и спинного мозга и предшествуетъ также образованію камней.

Словомъ, уже изъ этихъ примѣровъ, равно какъ вообще изъ краткаго нашего обзора измѣненій мочи въ болѣзняхъ достаточно видно, какъ важно возможно болѣе заблаговременное опредѣленіе этихъ измѣненій, могущее вести не только къ выясненію уже имѣющихся болѣзней, но и къ предотвращенію таковыхъ. Такъ, напримѣръ, хроническая брайтова болѣзнь (воспаленіе почекъ) развивается часто постепенно и, такъ сказать, изподтишка, выражаясь въ началѣ общей слабостью, отсутствіемъ аппетита, разстройствомъ пищеваренія, стѣсненіемъ въ груди и т. п., и открывается больше случайно добросовѣстнымъ изслѣдованіемъ врача, ставящаго себѣ въ обязанность пробовать мочу каждаго своего больного на бѣлокъ и прочія составныя части ненормальной мочи.

Новости медицины.

Лобелія какъ мѣстное средство *при стриктурахъ* (съуженіяхъ). Судорожное съуженіе часто быстро устраняется этимъ средствомъ. 40-лѣтній мужчина съ хроническимъ перелоемъ страдалъ цѣлый годъ отъ безболѣзненнаго, но затрудненнаго мочеиспусканія. Въ концѣ моча выдѣлялась отдѣльными каплями. Врачи безуспѣшно старались ввести зондъ въ каналъ. Впрыскиваніе 15 капель тинктуры *лобелія* въ мочеиспускательный каналъ за 5 минутъ передъ введеніемъ зонда, въ первый же разъ дало возможность ввести зондъ № 10. Авторъ съ такимъ же успѣхомъ лѣчилъ цѣлый рядъ подобныхъ больныхъ. (Д-ръ Boskowitz. „Hom. Recorder).

Оносмодіумъ противъ головныхъ болей. Д-ръ *Norton* рекомендуетъ его противъ головной боли при переутомленіи глазъ. Онъ также полезенъ, когда стеклами невозможно установить требуемую рефракцію (переломленія свѣта). Особенно показано это средство при ощущеніи мѣстной и всеобщей усталости. (New-Engl. Мед. Gaz.).

Дифтерія. Случай смерти отъ паралича сердца послѣ дифтеріи, не смотря на примѣненіе сыворотки, приводитъ д-ръ M. Sussman (Вризенъ). 7-ми лѣтній ребенокъ заболѣваетъ дифтеріей зѣва. На другой день впрыскивается 1000 нормальныхъ единицъ антитоксина (сыворотки). Черезъ 3 дня наступаетъ излѣченіе отъ дифтеріи, но появляется параличъ мягкаго нёба, который черезъ 14 дней соотвѣтственнаго лѣченія проходитъ. Больной возвращается въ школу, но черезъ 14 дней появляются параличи отводящихъ мышцъ, парезъ (неполный параличъ) нёба и подозрительныя явленія со стороны сердца. Несмотря на энергичное лѣченіе, въ состояніи больного наступаетъ быстрое ухудшеніе, развивается бронхопнеймонія, сопровождаемая все возрастающей слабостью сердца. Черезъ нѣсколько дней больной умираетъ при

характерныхъ симптомахъ паралича сердца. Сыворотка оказала свое цѣлебное дѣйствіе на дифтерійный процессъ, что наблюдалось авторомъ во многихъ случаяхъ дифтеріи зѣва и крупа даже въ тѣхъ случаяхъ, когда трахеотомія казалась единственнымъ спасеніемъ; поэтому авторъ полагалъ, что это средство предохранитъ больного и отъ другихъ проявленій болѣзни и главнымъ образомъ отъ паралича сердца. Но данный случай показалъ, что сыворотка безсильна противъ такихъ проявленій болѣзни, не смотря на то, что она примѣнялась достаточно быстро и въ достаточномъ количествѣ. („Therapie der Gegenwart“ 1902, № 2).

Перекись водорода какъ противоядіе синеродистаго калія. Синеродистый калій и натрій все болѣе и болѣе примѣняются при извлеченіи золота изъ рудъ. При обращеніи съ этими солями развивается ядовитая синильная кислота, почему вопросъ о дѣйствительномъ противоядіи этому веществу становится очень важнымъ. Недавно онъ былъ удовлетворительно разрѣшенъ *Кобертомъ,* который рекомендуетъ употреблять для этой цѣли *перекись водорода* (H_2O_2) какъ антидотъ синеродистымъ солямъ. Для этого слѣдуетъ брать 30%-ый растворъ перекиси водорода. Перекись водорода превращаетъ синильную кислоту въ безвредный *амидъ щавелевой кислоты.* (Технологъ, 5).

Одинъ нѣмецкій химикъ открылъ способъ *удалять изъ табака никотинъ,* вымачивая листья въ растворѣ дубильной кислоты и затѣмъ обрабатывая ихъ, для сохраненія аромата, отваромъ душицы (майораны). Каковы покажутся курильщикамъ папиросы и сигары изъ такого табака, пока неизвѣстно. („Русск. Врачъ“ № 40).

Хроника.

Изъ доставленнаго намъ отчета Общества врачей-гомеопатовъ за 1902 годъ видно, что дѣятельность Общества развивается успѣшно. Къ 1 января 1902 г. счетъ капиталовъ Общества былъ слѣдующій: а) оборотнаго 60512 р. 31 к.; б) на устройство

больницы 7572 р. 95 к.; в) неприкосновеннаго на содержаніе кроватей 18470 р. 82 к. Кромѣ того отчислено 777 р. 17 к. на преміи за конкурсныя работы по гомеопатіи.

Чистая прибыль Общества въ 1902 г. выразилась цифрой 6816 р. 01 к.

---

27 апрѣля, въ 9 ч. вечера, въ помѣщеніи общества врачей-гомеопатовъ состоялось чрезвычайное собраніе Христолюбиваго Общества народной самопомощи въ болѣзняхъ.

Предсѣдательствовалъ ген.-лейт. Баженовъ.

Въ почетные члены единогласно избраны: митрополитъ московскій Владиміръ, кн. А. Д. Оболенскій, В. З. Коленко и докторъ Бразоль. Въ члены правленія, вмѣсто отказавшагося за тяжкой болѣзнью д. с. с. Коленко, выбранъ генералъ Баженовъ.

Предсѣдателемъ общества, генераломъ Н. Ф. Федоровскимъ сдѣланъ докладъ: „Вырожденіе, или оздоровленіе народа“? Сущность его: здоровье народа—залогъ благосостоянія государства. Придти на помощь каждому заболѣвшему въ интересахъ работоспособности и налогоспособности, ни одно правительство въ мірѣ не въ состояніи. Только народная *самопомощь* въ болѣзняхъ, эпидеміяхъ и эпизоотіяхъ гомеопатическими средствами по средствамъ народу. Отказать въ ней народу, въ чьихъ бы то ни было интересахъ, немыслимо: не народъ для врачей, а врачи для народа.

Правительству, всегда покровительствовавшему гомеопатіи съ появленія ея въ Россіи, необходимо взять эту самопомощь въ свои руки.

Докладчикъ выразилъ надежду, что съѣздъ гомеопатовъ пробудитъ общественное самосознаніе въ этомъ, и для него важномъ, дѣлѣ и дастъ толчокъ практическому осуществленію этого до нельзя назрѣвшаго дѣла.

Докладъ вызвалъ признательность собравшихся членовъ. Затѣмъ секретаремъ предъявлена была переписка по жалобѣ врача гомеопата В. Соловьева на правленіе Христолюбиваго Общества, которое яко-бы не имѣло права ходатайствовать о созывѣ съѣзда гомеопатовъ, такъ какъ оно не гомеопатическое. Изъ переписки этой выяснилось, что доводы г. Соловьева по меньшей мѣрѣ не-

основательны и что, напротивъ, и Общество послѣдователей гомеопатіи, и Общество врачей-гомеопатовъ признаютъ пользу съѣзда и выражаютъ готовность принять живое участіе въ организаціи его. Единогласно постановлено доложить г. градоначальнику, съ представленіемъ копій изъ бумагъ, что правленіе дѣйствовало совершенно правильно и дѣйствія его, утвержденныя общимъ собраніемъ 17 ноября, подтверждаются и настоящимъ чрезвычайнымъ собраніемъ съ выраженіемъ признательности правленія за его дѣйствія, а съѣздъ перенести на 1904 г. („Заря", № 59).

Высочайшимъ приказомъ по гражданскому вѣдомству, отъ 26-го апрѣля 1903 года за № 32, произведенъ, за выслугу лѣтъ, изъ надворныхъ совѣтниковъ въ коллежскіе совѣтники: старшій врачъ гомеопатической лѣчебницы во имя св. Архангела Михаила с.-петербургскаго благотворительнаго Общества послѣдователей гомеопатіи Василій *Соловьевъ* со старшинствомъ, — съ 25-го марта 1903 года.

Отчетъ директора кавказскихъ минеральныхъ водъ В. В. Хвощинскаго за сезонъ 1902 года. Число курсовыхъ больныхъ за истекшій сезонъ было 35,173, изъ собственно пріѣзжихъ зарегистровано 25,000 человѣкъ. Въ сезонъ 1901 года послѣднихъ было только 16,000. Изъ числа всѣхъ больныхъ пользовались безплатно 17 проц. и превышать эту норму въ будущемъ управленіе водъ признало неудобнымъ. Дѣйствовавшихъ ванныхъ зданій на всѣхъ группахъ было 24 съ 346 кабинетами съ расчетомъ на 800,000 ваннъ. Отпущено 501,000 ваннъ и изъ нихъ 28,000 грязевыхъ. Былъ открытъ свѣтолѣчебный кабинетъ и въ немъ было произведено 6,400 сеансовъ. Въ Ессентукахъ былъ открытъ Цандеровскій институтъ. За годъ продано на мѣстѣ и экспортировано 5.477,000 бутылокъ водъ и изъ нихъ Нарзана—4.430,000. Дохода казенное управленіе за 1902 годъ получило 850,000 руб., а въ настоящемъ 1903 году ожидаетъ по смѣтѣ 1.040,000 руб. Всѣ эти цифры указываютъ на весьма ощутительный и даже быстрый ростъ эксплоатаціи водъ. Изъ ожидаемаго въ наступившемъ сезонѣ милліоннаго дохода предпо-

ложено 300,000 руб. затратить на различныя сооруженія и улучшенія. Желѣзноводскъ предполагается превратить главнымъ образомъ въ женскій и дѣтскій курортъ, провести туда водопроводъ, увеличить число и пространство уже существующихъ площадокъ для дѣтскихъ игръ, улучшить дороги и тропинки для прогулокъ и открыть казенную гостинницу съ 120 номерами. Такое же учрежденіе на 200 номеровъ съ рестораномъ проектировано въ Ессентукахъ. Въ Пятигорскѣ будетъ устроена новая частная гостинница. Нарзанъ приспособляется къ тому, чтобы функціонировать и зимою: строится отапливаемая гостиница. Въ Пятигорскѣ, Желѣзноводскѣ и Ессентукахъ отведены казенные дачные участки по 600 кв. с., раздаваемые въ аренду частнымъ лицамъ съ тѣмъ, чтобы послѣднія возвели на нихъ въ два года жилыя помѣщенія. Арендная плата—5 коп. за кв. с., но единовременный взносъ назначенъ въ 1,200 р. За эти деньги управленіе водъ беретъ на себя проведеніе и содержаніе дорогъ и водопроводовъ, устройство бульваровъ и проведеніе электрическаго освѣщенія. Все это предполагается выполнить ранѣе, нежели успѣютъ построиться и поселиться арендаторы этихъ участковъ. На группахъ построены три театра. Кавказское горное общество устраиваетъ экскурсіи въ горы и для этого прокладываетъ дороги и тропинки и строитъ въ горахъ убѣжища для туристовъ на случай непогоды. Въ 1903 г. проектировано возвести новое ванное зданіе и гидропатическое заведеніе съ нарзаннымъ бассейномъ и и проточными ваннами. Проектированы новые водопроводы въ Эссентукахъ, Желѣзноводскѣ и станицѣ Кисловодской; въ Ессентукахъ рѣшено устроить отдѣленіе съ душами, въ Пятигорскѣ—свѣтолѣченіе, расширить электрическую сѣть и обслуживать послѣднюю динамо-машинами, приводимыми въ движеніе гидравлическою силою рѣки Подкумка. Кромѣ перечисленныхъ улучшеній проектировано еще многое и въ такихъ размѣрахъ, чтобы кавказскія воды по возможности приближались къ заграничнымъ.

Министерство земледѣлія рѣшило къ наступившему лѣчебному сезону по возможности; *улучшить состояніе кавказскихъ курортовъ*. Для ознакомленія съ состояніемъ заграничныхъ курортовъ

и тѣми усовершенствованіями, которыя введены тамъ въ послѣднее время, министерство командировало директора кавказскихъ водъ, д. с. с. Хвощинскаго заграницу. Уже теперь въ распоряженіи послѣдняго находится собранный имъ обширный и цѣнный матеріалъ. Въ настоящее время, независимо отъ этого, министерствомъ сооружается на р. Подкумкѣ громадная электро-гидротерапевтическая станція, при постройкѣ которой будутъ примѣнены всѣ новѣйшія усовершенствованія въ области техники и медицины; станція разсчитана на 1,000 лошадиныхъ силъ. Одновременно съ этимъ заканчивается постройкой грандіозная гостиница для пріѣзжающихъ больныхъ на 500 нумеровъ со всѣми новѣйшими приспособленіями, причемъ главнымъ образомъ будетъ обращено вниманіе на столъ и кухню, которая будетъ находиться подъ наблюденіемъ курортныхъ врачей. Благодаря новой гостиницѣ, будетъ устранено главное неудобство, которое испытывали всѣ посѣтители эссентукской группы водъ—отсутствіе удобныхъ и дешевыхъ помѣщеній. Кромѣ того, дирекція водъ озаботилась устройствомъ развлеченій: сооружаются новые театры въ Эссентукахъ, Желѣзноводскѣ и Пятигорскѣ, разбиты новые парки, выработана новая программа увеселеній, которыя будутъ носить строго семейный характеръ, устроены площадки для игръ на воздухѣ. („Н. В.“).

Въ Петербургѣ, по иниціативѣ гг. фонъ Дитмара, Кареліуса и Мамонтова учреждается новое акціонерное о-во съ основнымъ капиталомъ въ одинъ милліонъ руб. Общество строитъ и будетъ эксплоатировать на южномъ берегу Крыма большой курортъ, по образцу такихъ же заграничныхъ курортовъ. Курортъ будетъ соединенъ электрической желѣзной дорогой съ Севастополемъ. („Нов.“).

Годъ XIII. 1903. № 7

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Современное положеніе гомеопатіи.

Извлеченіе изъ доклада старшаго врача Гомеопатической лѣчебницы во Имя Св. Архангела Михаила В. В. Соловьева 25-му Очередному Общему Собранію членовъ С.-Петербургскаго Благотворительнаго Общества Послѣдователей Гомеопатіи 27 апрѣля 1903 года.

Милостивые Государи и Милостивые Государыни,

Прошло съ небольшимъ сто лѣтъ съ того времени, какъ Ганеманъ посадилъ свое маленькое деревцо, разросшееся въ такое громадное и могучее дерево. И такихъ успѣховъ достигла гомеопатія, не взирая на неслыханныя препятствія, на слѣпую злобу и нетерпимость противниковъ, пускавшихъ въ ходъ всевозможныя средства, чтобы уничтожить ненавистное имъ медицинское ученіе. Можно смѣло сказать, что ни одна научная истина не подвергалась такому ожесточенному гоненію. Притѣсненія, брань, издѣвательства, замалчиваніе—ничто не въ силахъ было остановить гомеопатію, и ей удалось проникнуть почти во всѣ страны міра.

Нигдѣ гомеопатія не развивалась такъ быстро и успѣшно, какъ въ Соединенныхъ Штатахъ. Это объясняется многими причинами—свободнымъ духомъ народа, его энергіей, отсутствіемъ традицій и щедрою поддержкою со стороны ея друзей и покровителей. Но главною причиною такого широкаго распространенія гомеопатіи въ Штатахъ должно признать тотъ фактъ, что тамъ она имѣетъ свои отдѣльныя самостоятельныя училища, въ кото-

рыхъ преподаются всѣ медицинскія науки, и которыя имѣютъ право выдавать дипломы окончившимъ въ нихъ полный курсъ. Эти коллегіи, или высшія школы, ежегодно выпускаютъ нѣсколько сотъ вполнѣ квалифицированныхъ врачей-гомеопатовъ, пользующихся одинаковыми правами съ тѣми, которые выходятъ изъ аллопатическихъ школъ.

Приведемъ здѣсь нѣсколько цифръ, наглядно показывающихъ въ какомъ цвѣтущемъ состояніи въ настоящее время находится гомеопатія въ Соединенныхъ Штатахъ.

Американскій Гомеопатическій Институтъ, старѣйшее медицинское Общество въ Америкѣ, существуетъ уже около 60 лѣтъ, насчитываетъ 1900 членовъ. Кромѣ того въ Штатахъ имѣются различныя другія гомеопатическія Общества, число которыхъ простирается до семидесяти. Врачей-гомеопатовъ около 12000; изъ нихъ болѣе 1000 женщинъ. Общее число больницъ равняется 271, а лѣчебницъ для приходящихъ 50. Медицинскихъ коллегій 20; гомеопатическихъ журналовъ выходитъ въ настоящее время около 30.

Цифры эти слишкомъ краснорѣчивы чтобы нуждаться въ какихъ либо комментаріяхъ; онѣ наглядно показываютъ какіе успѣхи сдѣлала гомеопатія въ Соединенныхъ Штатахъ. Мало по малу новая система вытѣсняетъ старую, и, вѣроятно, въ непродолжительномъ времени сдѣлается преобладающею.

Лицъ, пользующихся по гомеопатическому способу, въ Штатахъ насчитываютъ до десяти милліоновъ. Насколько высоко цѣнитъ публика эту систему лѣченія видно изъ того, что на добровольныя пожертвованія усердныхъ и благодарныхъ послѣдователей гомеопатіи воздвигнуто въ Вашингтонѣ, въ память ея безсмертнаго основателя, великолѣпное сооруженіе, которое обошлось приблизительно въ 150000 руб. Такого грандіознаго памятника еще не удостаивался ни одинъ врачъ.

Перейдемъ теперь къ Европѣ и бросимъ прежде всего взглядъ на положеніе гомеопатіи въ Англіи.

По иниціативѣ извѣстнаго хирурга Берфорда, президента Гомеопатическаго Общества Врачей, въ Англіи только что учредилось новое Общество для развитія и распространенія гомео-

патіи. Съ этою цѣлью предположено собрать неприкосновенный капиталъ, подъ названіемъ *фонда двадцатаго вѣка* въ размѣрѣ не менѣе 100000 руб. Проценты съ этого капитала предназначаются ежегодно на различныя мѣропріятія, клонящіяся къ ознакомленію публики и врачей съ гомеопатіею и къ развитію этой системы лѣченія путемъ публичныхъ лекцій, расширенія существующихъ больницъ и т. п. Вновь основанное Общество принялось за дѣло очень энергично, большая часть необходимаго капитала уже собрана и нѣтъ сомнѣнія, что проектъ доктора Берфорда дастъ сильный толчекъ гомеопатіи въ Англіи. Въ теченіе наступающаго лѣта уже открываются лекціи для врачей.

Основанное въ 1874 году Британское Гомеопатическое Общество состоитъ въ настоящее время изъ 200 слишкомъ врачей. Въ Англіи существуютъ три большія гомеопатическія больницы: въ Лондонѣ, Ливерпулѣ и Бирмингамѣ, и кромѣ того семь меньшихъ больницъ въ различныхъ провинціальныхъ городахъ, и большое число лѣчебницъ для приходящихъ. Лондонская больница содержитъ въ себѣ сто кроватей, она прекрасно обставлена, обнимаетъ всѣ спеціальности, и какъ по устройству, такъ и по управленію, занимаетъ очень видное мѣсто въ ряду лучшихъ подобныхъ учрежденій. Смертность въ ней ниже, чѣмъ во всякой другой лондонской больницѣ, и въ среднемъ равняется всего 5%. Въ интересахъ гомеопатіи выходятъ четыре періодическихъ изданія. Англія даровала намъ множество капитальныхъ сочиненій по гомеопатіи, и въ этомъ отношеніи она можетъ быть названа, какъ и Америка, второю родиною гомеопатіи.

Гомеопатія не только стала твердою ногою въ Англіи, но и проникла въ ея колоніи, и представителей ея можно встрѣтить въ Южной Африкѣ, Австраліи, а также въ Индіи.

Въ разныхъ государствахъ на материкѣ Европы гомеопатія распространяется неравномѣрно; такъ, въ то время, какъ она дѣлаетъ значительные успѣхи въ Бельгіи, Испаніи и Германіи, она, повидимому, не прогрессируетъ во Франціи, Италіи и Австріи, и даже выказываетъ, къ сожалѣнію, нѣкоторые признаки упадка.

Въ Бельгіи гомеопатія завоевала себѣ очень видное мѣсто

и насчитываетъ много приверженцевъ. Врачей, практикующихъ гомеопатію, окол оста. Существуютъ три гомеопатическихъ Общества, и издаются три журнала. Въ Антверпенѣ учреждена оффиціальная лѣчебница; кромѣ того имѣются лѣчебницы въ Брюсселѣ и Гентѣ. Существуетъ предположеніе учредить гомеопатическія каѳедры при всѣхъ бельгійскихъ университетахъ.

О современномъ положеніи гомеопатіи во Франціи мы, къ сожалѣнію, не можемъ датъ такого утѣшительнаго отчета. Какъ извѣстно, Ганеманъ, женившись въ преклонныхъ лѣтахъ на француженкѣ, оставилъ свое отечество, и переселился въ Парижъ. Здѣсь онъ пріобрѣлъ громадную практику, и окружилъ себя многими талантливыми молодыми врачами, пожелавшими ознакомиться съ его системою. Врачи эти насадили гомеопатію въ разныхъ мѣстахъ Франціи, но со сходомъ со сцены этихъ піонеровъ ряды гомеопатовъ недостаточно пополняются. Объясняется это, между прочимъ, тѣмъ, что аллопатія въ весьма значительной мѣрѣ приблизилась къ новой системѣ. Вслѣдствіе этого врачъ можетъ, не называя себя гомеопатомъ и не становясь подъ знамена Ганемана, практиковать нѣчто очень похожее на гомеопатію, не лишаясь вмѣстѣ съ тѣмъ матеріальныхъ выгодъ, представляемыхъ ему оффиціальною медициною.

Въ Парижѣ уже давно существуютъ двѣ гомеопатическія больницы, одна въ 40, другая въ 60 кроватей. Всѣхъ врачей гомеопатовъ во Франціи въ настоящее время около 60. Большая часть ихъ практикуетъ въ столицѣ и въ большихъ городахъ; въ провинціи же мало гомеопатовъ.

Въ Испаніи новый способъ лѣченія уже давно пользуется высокимъ почетомъ. Въ Мадридѣ имѣется больница и многія высокопоставленныя лица успѣшно занимаются дѣятельною пропагандою гомеопатіи.

Въ Италіи около 40 врачей; изъ нихъ въ Римѣ 5 человѣкъ. Въ Туринѣ существуетъ больница на 30 кроватей.

Въ Австріи система Ганемана въ одно время занимала довольно видное мѣсто, но, по разнымъ причинамъ, распространеніе ея замедляется, хотя нѣтъ никакихъ опасеній, чтобъ она могла погибнуть. Въ Вѣнѣ имѣются двѣ больницы: общая съ 80 кроватями и дѣтская съ 30 кроватями.

Въ отечествѣ своемъ, Германіи, гомеопатія крѣпнетъ. Въ Лейпцигѣ существуетъ больница, и уже собранъ значительный капиталъ на постройку больницы въ Берлинѣ, гдѣ находятся три лѣчебницы и практикуетъ много врачей-гомеопатовъ. Еще при Ганеманѣ былъ основанъ Центральный Гомеопатическій Съѣздъ, существующій теперь 70 лѣтъ. Дѣятельность его обширна, а его ежегодныя собранія имѣютъ большое вліяніе на положеніе гомеопатіи. Кромѣ того, существуетъ много союзовъ не врачей, также приносящихъ не малую пользу. Вообще, въ Германіи ганемановскій способъ лѣченія дѣлаетъ замѣтные успѣхи. Здѣсь необходимо обратить вниманіе на работу профессора Шульца, которая много способствуетъ распространенію гомеопатіи среди профессіи. Гуго Шульцъ, профессоръ фармакологіи и медицинской химіи въ Грейфсвальскомъ университетѣ, открыто преподаетъ своимъ слушателямъ чистую гомеопатію. Такъ, онъ учитъ, что врачебныя средства должны быть тщательно испытываемы на здоровомъ человѣческомъ организмѣ, и что при лѣченіи болѣзней лѣкарства должны быть назначаемы на основаніи закона подобія. Недавно получено отрадное извѣстіе, что въ мюнхенскомъ университетѣ открывается каѳедра гомеопатіи.

Обращаемся теперь къ вопросу о положеніи достигнутомъ новою медицинскою системою у насъ въ Россіи. Нельзя не согласиться, что за послѣднія 10—20 лѣтъ гомеопатія стала подвигаться у насъ довольно быстро. Особенно это развитіе замѣтно съ основанія С.-Петербургскаго Общества послѣдователей гомеопатіи, которое было учреждено 2 мая 1881 года съ аптекой и лѣчебницей. Теперь почти нѣтъ ни одного большого города въ Россіи, гдѣ бы не было подобнаго Общества, при которомъ сейчасъ же открываются аптеки и лѣчебницы, во главѣ которыхъ становятся врачи и фармацевты гомеопаты.

Въ 1893 г. совершилось событіе громадной важности для гомеопатовъ, а именно открытіе нашимъ Обществомъ больницы съ постоянными кроватями, какъ разсадника для подготовленія молодыхъ врачей гомеопатовъ.

Основнымъ фондомъ для больницы послужилъ капиталъ въ размѣрѣ около 60000 руб. собранныхъ инженерами Путей Сооб-

щенія на устройство больницы въ память въ Бозѣ почивающаго Императора Александра II и переданныхъ съ Высочайшаго соизволенія въ распоряженіе Общества. Къ этому капиталу вскорѣ присоединилось масса пожертвованій и отъ другихъ лицъ, сочувствующихъ гомеопатіи и, наконецъ, въ 1893 году по ходатайству г. Министра Финансовъ, Государь Императоръ Всемилостивѣйше соизволилъ пожаловать Обществу 5000 рублей на устройство больницы и такимъ образомъ средства Общества достигли къ 1-му іюня 1893 года—по больницѣ—159286 рублей и по Обществу—47123 руб., а всего 206409 рублей. Поэтому Общество нашло возможнымъ въ этомъ же году приступить къ исполненію своей завѣтной цѣли—устройству первой въ Россіи гомеопатической больницы въ память въ Бозѣ почивающаго Императора Александра II и торжественно совершило 19-го іюня 1893 года закладку главнаго каменнаго зданія этой больницы.

Въ настоящее время въ Петербургѣ пять лѣчебницъ съ аптеками, одна больница, 15 врачей, гомеопатическій журналъ, другой издается въ Одессѣ, всѣхъ же врачей-гомеопатовъ въ Россіи, явно практикующихъ гомеопатическій методъ лѣченія, колеблется въ послѣдніе 5—6 лѣтъ отъ 70 до 80 человѣкъ, а что особенно замѣчательно и на что прошу Васъ обратить вниманіе, такъ это въ послѣднее время открытое сочувствіе общей прессы, которая весьма охотно предоставляетъ мѣсто на страницахъ своихъ газетъ безпристрастному обсужденію гомеопатіи.

Благодаря прессѣ мы можемъ съ большою пользою утилизировать будущій Съѣздъ врачей и фармацевтовъ гомеопатовъ, а равно и послѣдователей гомеопатіи.

Вышеприведенный бѣглый очеркъ доказываетъ какъ успѣшно и съ какою неудержимою силою гомеопатія пролагала себѣ путь въ разныхъ частяхъ свѣта, какъ быстро она развивалась и какого виднаго и прочнаго положенія она достигла, переживъ въ теченіе вѣка множество различныхъ такъ называемыхъ медицинскихъ системъ. Она, явно, стала силою, съ которою приходится считаться. Это сознаютъ и наиболѣе ясные и непредубѣжденные умы старой школы. Такъ итальянскій профессоръ Брера въ Падуѣ, выразился о ея значеніи въ слѣдующихъ словахъ:

„Нѣкоторые считаютъ гомеопатію безполезною, другіе— смѣшною и нелѣпою, однакоже нельзя отрицать, что она заняла свое мѣсто какъ медицинская школа. Она имѣетъ свои каѳедры, свои книги, журналы, больницы, клиники, своихъ профессоровъ, которые преподаютъ ее, и свою публику, которая внимаетъ ей. Въ виду этого, ее нельзя третировать съ презрѣніемъ, и она заслуживаетъ такого же спокойнаго и строгаго изслѣдованія, какъ и всякая другая медицинская система".

Разсматривая успѣхъ гомеопатіи, не слѣдуетъ забывать, что всѣ гомеопатическія больницы и лѣчебницы устраиваются на частныя средства, на суммы, жертвуемыя лицами, испытавшими на себѣ благотворные результаты гомеопатическаго лѣченія, и желающими, чтобы ими могли пользоваться люди неимущіе. Этотъ фактъ знаменательный, ясно указывающій на то, какое расположеніе и довѣріе публика питаетъ къ новой системѣ лѣченія.

Главнымъ тормазомъ прогрессу гомеопатіи въ Европѣ служитъ отсутствіе самостоятельныхъ школъ и недостаточность каѳедръ, такъ какъ оффиціальные медицинскіе факультеты совершенно игнорируютъ ее, или представляютъ въ самомъ искаженномъ и превратномъ видѣ. Нѣтъ никакого сомнѣнія, что еслибы во всѣхъ университетахъ читались лекціи по гомеопатіи, и она пользовалась бы равноправностью съ аллопатіею, то численность врачей-гомеопатовъ очень скоро возрасла бы, и система Ганемана быстро достигла бы подобающаго ей положенія. Теперь же школъ гомеопатіи въ Европѣ не существуетъ и врачамъ приходится знакомится съ ея основами и практикою самоучкою. Тѣмъ не менѣе, пока будутъ люди, желающіе пользоваться по гомеопатическому способу, до тѣхъ поръ будутъ и врачи, практикующіе по этому способу. Спросъ всегда порождаетъ предложеніе.

Въ виду достигнутаго гомеопатіей положенія, мы можемъ быть вполнѣ спокойны относительно ея будущности. Она пустила слишкомъ глубокіе корни, чтобы ее можно было истребить. Здѣсь мы можемъ опять привести мнѣніе выдающагося и всемірно извѣстнаго въ свое время врача аллопата въ Англіи, доктора Конквеста, который писалъ:

„Ч
цовъ пр
невѣжес
ведутъ
дленію
мало с
Е
то мы
знако
радуж
нѣйш
гомео
не т
въ с
детъ

бы
он
ре
Н
н
х
н
I
с
с

...твія слабительныхъ, всегда бываетъ вторичное —запоръ; рука, ...ценная въ холодную воду, сначала блѣднѣетъ и холодѣетъ ...йствіе первичное), но потомъ согрѣвается и краснѣетъ (дѣй...іе вторичное); опіумъ производитъ глубокій сонъ, но на слѣ...ющую ночь — безсонницу и т. д. [1]). Для гомеопатическаго ...рачеванія должно выбирать такія средства, которыхъ *первичныя* ...йствія схожи съ припадками болѣзни; если же, говоритъ Ганеманъ, употреблять лѣкарства, которыхъ первичныя дѣйствія противоположны припадкамъ болѣзни, то врачеваніе будетъ анти...патическое. При немъ, хотя припадки болѣзни на короткое время устраняются, однако, по минованіи первичнаго дѣйствія лѣкарства, возвращаются съ большею противъ прежняго силою, потому что реакція организма произведетъ тогда припадки, уже противоположные первичнымъ, происшедшимъ отъ лѣкарства, и слѣдовательно схожіе съ припадками самой болѣзни. Такъ, запоръ, устраняемый дѣйствіемъ слабительнаго, возвращается и становится упорнѣе. Пользуя больнаго средствами гомеопатическими, ...ы превращаемъ, говоритъ Ганеманъ [2]), естественную болѣзнь въ искусственную, которая, будучи произведена малыми пріемами лѣкарства, легко побѣждается жизненною силою. Далѣе говоритъ онъ (§ 40), что двѣ различныя болѣзни могутъ быть въ одно и то же время въ одномъ организмѣ, поражая различныя части его; но болѣзни, схожія по своимъ явленіямъ, не могутъ быть вмѣстѣ, потому что онѣ поражаютъ одни и тѣже органы, и сильнѣйшая болѣзнь должна уничтожить слабѣйшую. Но болѣзнь, произведенная лѣкарственнымъ веществомъ, по мнѣнію Ганемана, всегда сильнѣе естественной; потому что лѣкарства уже *во всякомъ организмѣ* возбуждаютъ извѣстныя болѣзненныя явленія, тогда какъ прочія болѣзнеродныя вліянія не во всякомъ организмѣ могутъ произвести болѣзнь.

Итакъ, объясненіе Ганемана основано на томъ предположеніи, что въ извѣстномъ органѣ не можетъ быть въ одно и

...ніе явленій, производимыхъ дѣйствіемъ лѣкарствъ, на ...оричныя, не отвергается и аллопатами. См. Ruete, Allge... ...852. S. 56—57.

... изд. § 24.

„Что гомеопатическіе принципы и практика въ концѣ концовъ преодолѣютъ всѣ препятствія, встрѣчаемыя ими со стороны невѣжества, предразсудковъ и высокомѣрія противниковъ, произведутъ могучій переворотъ въ медицинѣ, и послужатъ къ продленію жизни и благоденствію людей—въ этомъ я настолько же мало сомнѣваюсь, какъ и въ томъ, что пишу эти строки“.

Если такъ могутъ выражаться представители старой школы то мы, постоянно испытывающіе гомеопатію на дѣлѣ, хорошо знакомые съ ея результатами, конечно въ правѣ питать самыя радужныя надежды относительно ея дальнѣйшей судьбы и полнѣйшее довѣріе къ ея будущности. Мы по опыту знаемъ, что гомеопатія воплощаетъ въ себѣ неоцѣнимую истину, а истина не только живуча, но и безсмертна. Никакія усилія враговъ не въ состояніи истребить или уничтожить ее, и она всегда выйдетъ изъ борьбы торжествующею побѣдительницею.

Никакой обзоръ успѣховъ, достигнутыхъ гомеопатіею не былъ бы полнымъ безъ взгляда на громадное вліяніе, которое она оказала на господствующую медицину, на тотъ полный переворотъ, который она произвела въ аллопатической практикѣ. Не только отвергнуты разныя жестокія и насильственныя мѣры, но гомеопатическія средства постоянно заимствуются профессіей, хотя, къ сожалѣнію, безъ должнаго признанія, и даются въ незначительныхъ дозахъ и безъ прежнихъ чудовищныхъ смѣсей. Видя такое невольное тяготѣніе къ ученію Ганемана, такое постоянное приближеніе аллопатіи къ гомеопатіи, не трудно предсказать, что въ концѣ концовъ обѣ системы сольются и потекутъ могучею рѣкою по одному и тому же глубокому и широкому руслу на благо и счастье человѣчества.

Гдѣ больше раціональности въ аллопатіи или въ гомеопатіи.

Д-ра *Гезенъ*.

(Продолженіе)

IV.

Если мы спросимъ, отчего такъ часто встрѣчаются ложныя мнѣнія и пристрастныя сужденія о гомеопатіи, то едва-ли ошибемся, если главною тому причиною назовемъ—недостаточное знакомство врачей съ этою системою лѣченія, и смѣшиваніе ея основнаго закона съ вопросомъ о малыхъ пріемахъ лѣкарствъ [1]). Но почему же не постараются они ознакомиться съ нею ближе?— Иныхъ останавливала уже самая трудность въ усвоеніи новыхъ понятій и свѣдѣній, раскрываемыхъ гомеопатіею. Другимъ не хочется разставаться съ своими убѣжденіями. Иныхъ, можетъ быть, удерживали и удерживаютъ нѣкоторыя ошибочныя мнѣнія самого Ганемана; но всѣ эти мнѣнія прежде другихъ врачей были замѣчены самими послѣдователями Ганемана: стòитъ только нѣсколько ознакомиться съ исторіею гомеопатіи, и прочесть сочиненія Шрёна, Рау, Грисселиха, Арнольда, Гиршеля, которые тѣмъ не менѣе считаютъ основной законъ гомеопатіи самымъ вѣрнымъ руководителемъ при лѣченіи. Другихъ останавливало то обстоятельство, что ученыя медицинскія сословія до сихъ поръ еще не одобрили гомеопатической системы лѣченія: но мы видѣли уже выше, что это бываетъ почти со всѣми *важными* новыми открытіями, и не можетъ быть иначе, потому что одна изъ главныхъ цѣлей всѣхъ ученыхъ учрежденій заключается въ томъ, чтобы ограждать науку отъ неосновательныхъ нововведеній и отъ слѣпого энтузіазма къ новизнѣ; при томъ всякая новая истина не иначе можетъ восторжествовать, какъ упрочившись

---

[1]) Ср. вышеупомянутую статью профессора Гоппе и приписку къ ней г. Дерикера. Разъясненіе многихъ недоразумѣній относительно гомеопатіи читатели найдутъ въ статьяхъ гг. фонъ-Гюббенета, Бека, Боянуса, фонъ-Виллерса и Дерикера въ *Журналѣ гом. лѣченія* за 1862 и 63 г. Эти замѣчательныя статьи изданы Ф. К. Флеммингомъ и отдѣльною брошюрою („*Программа для нагляднаго убѣжденія въ дѣйствительности гомеопатическаго лѣченія*", цѣна 75 коп.).

испытаніемъ и побѣдивши всѣ важнѣйшія возраженія противниковъ. При этомъ я однако не хочу оправдывать поступка факультетовъ Англійскихъ и Парижскаго, противящихся преподаванію гомеопатіи при университетахъ. Лучше всякихъ испытаній показало бы оно основательность или неосновательность этой системы; тогда какъ преслѣдованіе ея даетъ о тѣхъ факультетахъ не совсѣмъ выгодное понятіе.

Часто, какъ я думаю, врачи удерживаются отъ изученія гомеопатіи и кажущеюся странностію или невѣроятностію ея основнаго закона: подобное врачуется подобнымъ. Съ перваго взгляда дѣйствительно можетъ показаться даже нелѣпымъ, чтобы болѣзнь могла быть вылѣчена средствомъ, производящимъ въ здоровомъ организмѣ подобное ей страданіе: казалось бы, что болѣзнь должна усилиться. Но факты доказываютъ, что такія средства дѣйствительно излѣчиваютъ болѣзнь, хотя сначала иногда и усиливаютъ нѣкоторые припадки ея, особенно если были употребляемы въ слишкомъ большихъ пріемахъ. Потому то даже не умѣя объяснить себѣ образъ излѣченія, мы должны будемъ вѣрить фактамъ, по извѣстному правилу логики: ab esse ad posse valet consequentia. Однако при томъ очень естественно будетъ стремленіе, понять, какимъ образомъ происходитъ гомеопатическое излѣченіе. Постараюсь дать понятіе о главнѣйшихъ попыткахъ къ объясненію этого вопроса.

Прежде всего необходимо обратить вниманіе на образъ дѣйствія лѣкарствъ на организмъ вообще. Ганеманъ [1]), основываясь на многихъ наблюденіяхъ, раздѣляетъ явленія, производимыя дѣйствіемъ лѣкарствъ, на первичныя и вторичныя. Первичныя, по его мнѣнію, зависятъ непосредственно отъ дѣйствія лѣкарственнаго вещества; вторичныя—преимущественно отъ противодѣйствія организма введенному въ него веществу [2]). Послѣднія противоположны первымъ во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, гдѣ такая противоположность возможна; такъ напр. послѣ первичнаго

---

[1]) Органонъ, 4 изд. §§ 59 и слѣд.

[2]) Должно впрочемъ замѣтить, что, по словамъ Ганемана, и при первичныхъ явленіяхъ участвуетъ жизненная дѣятельность организма, но болѣе страдательнымъ образомъ.

дѣйствія слабительныхъ, всегда бываетъ вторичное —запоръ; рука, опущенная въ холодную воду, сначала блѣднѣетъ и холодѣетъ (дѣйствіе первичное), но потомъ согрѣвается и краснѣетъ (дѣйствіе вторичное); опіумъ производитъ глубокій сонъ, но на слѣдующую ночь — безсонницу и т. д. [1]). Для гомеопатическаго врачеванія должно выбирать такія средства, которыхъ *первичныя* дѣйствія схожи съ припадками болѣзни; если же, говоритъ Ганеманъ, употреблять лѣкарства, которыхъ первичныя дѣйствія противоположны припадкамъ болѣзни, то врачеваніе будетъ антипатическое. При немъ, хотя припадки болѣзни на короткое время устраняются, однако, по минованіи первичнаго дѣйствія лѣкарства, возвращаются съ большею противъ прежняго силою, потому что реакція организма произведетъ тогда припадки, уже противоположные первичнымъ, происшедшимъ отъ лѣкарства, и слѣдовательно схожіе съ припадками самой болѣзни. Такъ, запоръ, устраняемый дѣйствіемъ слабительнаго, возвращается и становится упорнѣе. Пользуя больнаго средствами гомеопатическими, мы превращаемъ, говоритъ Ганеманъ [2]), естественную болѣзнь въ искусственную, которая, будучи произведена малыми пріемами лѣкарства, легко побѣждается жизненною силою. Далѣе говоритъ онъ (§ 40), что двѣ различныя болѣзни могутъ быть въ одно и то же время въ одномъ организмѣ, поражая различныя части его; но болѣзни, схожія по своимъ явленіямъ, не могутъ быть вмѣстѣ, потому что онѣ поражаютъ одни и тѣже органы, и сильнѣйшая болѣзнь должна уничтожить слабѣйшую. Но болѣзнь, произведенная лѣкарственнымъ веществомъ, по мнѣнію Ганемана, всегда сильнѣе естественной; потому что лѣкарства уже *во всякомъ организмѣ* возбуждаютъ извѣстныя болѣзненныя явленія, тогда какъ прочія болѣзнеродныя вліянія не во всякомъ организмѣ могутъ произвести болѣзнь.

Итакъ, объясненіе Ганемана основано на томъ предположеніи, что въ извѣстномъ органѣ не можетъ быть въ одно и

---

[1]) Раздѣленіе явленій, производимыхъ дѣйствіемъ лѣкарствъ, на первичныя и вторичныя, не отвергается и аллопатами. См. Ruete, Allgemeine Therapie, 1852. S. 56—57.

[2]) Органонъ, 4 изд. § 24.

тоже время двухъ болѣзней. Это мнѣніе встрѣчаемъ и у аллопатическихъ врачей; такъ Эйзенманнъ полагаетъ, что одинъ и тотъ же органъ не можетъ повиноваться вмѣстѣ и болѣзни и лѣкарству, по тому закону, какъ онъ выражается, что никто не можетъ служить двоимъ господамъ. И. Рихтеръ [1]) находитъ, что въ этомъ положеніи есть что то справедливое. Знаменитые Парижскіе ученые, Труссо и Пиду, такимъ же образомъ объясняютъ гомеопатическое излѣченіе, когда говорятъ, что „мѣстныя воспаленія излѣчиваются часто прямымъ приложеніемъ раздражающихъ средствъ, которыя возбуждаютъ *подобное*, терапевтическое воспаленіе, взамѣнъ первоначальнаго" [2]).

Нѣкоторые врачи предполагаютъ, что между болѣзнію, и лѣкарствомъ существуетъ такое же полярное отношеніе, какъ между разнородными электричествами, которыя дѣйствуютъ на организмъ весьма схожимъ образомъ, а между тѣмъ взаимно уничтожаются; въ такомъ случаѣ болѣзнь и лѣкарство будутъ и подобны, и противоположны между собою. Другіе предполагаютъ полярность между большими и малыми пріемами лѣкарствъ, основываясь на томъ, что, напр., ревень въ большихъ пріемахъ слабитъ, а въ малыхъ останавливаетъ поносъ.

Знаменитый физіологъ Пуркине [3]), говоря о субъективныхъ цвѣтахъ, объясняетъ основной законъ гомеопатіи слѣдующимъ фактомъ: если долгое время смотрѣть пристально на красную плоскость, то яркость краснаго цвѣта постепенно будетъ слабѣть, между тѣмъ какъ субъективный дополнительный цвѣтъ (въ этомъ случаѣ зеленый) начнетъ выступать съ возрастающею силою. Если потомъ красную плоскость замѣнить зеленою, то субъективное ощущеніе зеленаго цвѣта сначала нѣсколько усилится, потомъ начнетъ слабѣть и наконецъ исчезнетъ. Пуркине продолжаетъ такъ: „Замѣчательно, съ какою опредѣлительностію здѣсь выражается законъ гомеопатіи. Субъективный цвѣтъ есть болѣзненный припадокъ, который уничтожается подобнымъ ему объе

---

1) Richter, Organon der physiolog. Therapie. S. 160.

2) Loco cit.

3) Purkinje, Beobachtungen u. Versuche zur Physiologie der Sinne. Bd. II, S. 98.

тивнымъ цвѣтомъ. Здѣсь отличается первичное дѣйствіе отъ вторичнаго, субъективнаго противодѣйствія"...

Многіе врачи въ гомеопатическомъ процессѣ лѣченія видятъ только возбужденіе цѣлительной силы природы, и съ тѣмъ вмѣстѣ ускоренное выведеніе болѣзнеродной причины изъ организма. Къ числу этихъ врачей принадлежатъ и нѣкоторые знаменитые аллопаты, напр. Гуфеландъ [1]), Вундерлихъ [2]). Вотъ собственныя слова Гуфеланда: „Гомеопатія представляетъ лучшее доказательство цѣлительной силы природы; она ничто иное какъ методъ лѣченія специфическими средствами; и выбирая лѣкарство, производящее страданіе, подобное болѣзни, она дѣйствуетъ именно на страждущій органъ, возбуждаетъ въ немъ реакцію, и такимъ образомъ условливаетъ тотъ внутренній цѣлительный процессъ природы, которымъ излѣчивается болѣзнь". Изъ новѣйшихъ гомеопатическихъ врачей эту мысль развилъ преимущественно д-ръ Шнейдеръ [3]). Онъ основывается на томъ положеніи, что излѣченіе болѣзней происходитъ въ большей части случаевъ посредствомъ удаленія болѣзнеродной причины изъ организма; или (весьма рѣдко) посредствомъ уничтоженія ея (нейтрализаціи или разобщенія) внутри тѣла [4]). Какъ усвоеніе организмомъ однородныхъ съ нимъ частицъ (питаніе), такъ и изверженіе всякаго чуждаго ему вещества происходитъ вслѣдствіе естественныхъ органическихъ процессовъ. Но такъ какъ мы не можемъ знать a priori, какіе именно органическіе процессы надлежитъ усиливать для удаленія болѣзнеродной причины изъ организма, то для достиженія этой цѣли намъ остается только одинъ путь, открытіемъ котораго мы обязаны Ганеману, именно возбужденіе отдѣлительныхъ процессовъ, схожихъ съ тѣми, которые возбуждаются самою болѣзнеродною причиною, и условливаютъ ея изверженіе изъ организма.

Арнольдъ [5]) находитъ такое объясненіе недостаточнымъ, по-

---

[1]) Enchiridion, S. 1, 2.
[2]) Wunderlich, Pathol. u. Therap. 2-te Aufl. Bd. I. S. 654.
[3]) Schneider, Handbuch der reinen Pharmakodynamik. Einleitung. S. 49
[4]) См. Hasse, Wagner's Handwörterbuch. III, 2 Abth. S. 362.
[5]) Arnold, das rationell-specifische Heilverfahren. S. 233 ff.

тому что оно приложимо далеко не ко всѣмъ случаямъ гомеопатическаго исцѣленія. Онъ преимущественно обращаетъ вниманіе на тотъ физіологическій законъ [1]), по которому каждое раздраженіе можетъ усиливаться только до извѣстной степени и на извѣстное время, потому что дѣйствіемъ раздражающаго вліянія, воспріимчивость къ нему притупляется. Такъ, мы замѣчаемъ очень часто, что когда какая нибудь боль, напр. зубная, достигнетъ высшей степени, то вслѣдъ за тѣмъ уже скоро утихаетъ. Такое притупленіе воспріимчивости организма къ болѣзнеродному раздраженію и производится гомеопатическимъ лѣкарствомъ, специфически дѣйствующимъ на больной органъ; вслѣдствіе чего болѣзнеродная причина лишена возможности оказывать вліяніе на организмъ, и потому извергается изъ него безъ дальнѣйшаго нарушенія жизненныхъ процессовъ. Но при этомъ, конечно, тѣ же средства будутъ и поддерживать стремленія организма и отдѣльныхъ органовъ, клонящіяся къ изверженію болѣзнеродной причины. Итакъ, по мнѣнію Арнольда, при употребленіи гомеопатическихъ средствъ, излѣченіе происходитъ частію поддержаніемъ цѣлительныхъ реакцій организма, частію притупленіемъ воспріимчивости его къ вліянію болѣзнеродной причины. Такъ, при тошнотѣ, отъ употребленія малыхъ пріемовъ рвотнаго корня, чилибухи или другаго подобнаго средства, иногда возбуждается рвота, иногда же тошнота проходитъ и безъ рвоты, чѣмъ прямо доказывается, что болѣзненные припадки могутъ проходить при гомеопатическомъ лѣченіи и безъ предварительнаго усиленія, и безъ непосредственнаго возбужденія отдѣлительныхъ процессовъ организма.

Дицъ [2]) старается подвести подъ общій законъ, какъ гомеопатическое, такъ и антипатическое [3]) врачеваніе. Въ первомъ

---

[1]) См. Henle, Pathologie, I, S. 116. Lotze, Physiolog. S. 411. Ludwig. Physiol. S. 102, 108. Ruete, Allgem. Therapie. S. 10 und 28.

[2]) См. Hygea, XVIII, S. 413.

[3]) Антипатическимъ лѣченіемъ называется то, при которомъ лѣкарство, дѣйствуя прямо на больной органъ, производитъ въ немъ состояніе, противоположное болѣзненному; таково, напр., дѣйствіе слабительныхъ при запорѣ. *Аллопатическое* же лѣченіе, въ тѣсномъ смыслѣ, есть то, при которомъ лѣкарство не дѣйствуетъ непосредственно на больной органъ,

случаѣ болѣзненное состояніе переводится въ подобное, но слабѣйшее страданіе; въ послѣднемъ же—въ противоположное. Какъ въ томъ, такъ и другомъ случаѣ, въ страждущемъ органѣ возбуждается дѣятельность, свойственная дѣйствію лѣкарственнаго вещества; слѣдовательно болѣзненный процессъ качественно измѣняется, и подчиняется этому дѣйствію. Изъ различія антипатическаго и гомеопатическаго дѣйствія лѣкарствъ относительно сущности болѣзни, вытекаетъ необходимость большихъ пріемовъ для перваго, и достаточность малыхъ для послѣдняго; потому что чѣмъ болѣе болѣзненный процессъ разнится отъ явленій, производимыхъ лѣкарствомъ, тѣмъ значительнѣйшее измѣненіе въ больномъ органѣ должно произвести дѣйствіемъ лѣкарства; и такое измѣненіе произойдетъ гораздо труднѣе, чѣмъ переходъ того же болѣзненнаго состоянія въ мало-измѣненное или схожее. Очевидно, что между средствомъ антипатическимъ и гомеопатическимъ, можетъ быть цѣлый рядъ средствъ, тоже специфически дѣйствующихъ на больной органъ, которыя болѣе или менѣе подходятъ къ тому или другому. Чѣмъ ближе какое нибудь средство, по дѣйствію своему, будетъ подходить къ гомеопатическому, тѣмъ менѣе долженъ быть пріемъ; чѣмъ ближе къ антипатическому, тѣмъ пріемъ долженъ быть сильнѣе;--такъ что недостаточное сходство лѣкарственныхъ дѣйствій съ явленіями болѣзни, до нѣкоторой степени, можетъ быть замѣняемо увеличеніемъ его количества. Но въ такомъ случаѣ на столько же и гомеопатическое лѣченіе будетъ подходить къ антипатическому, тѣмъ менѣе оно будетъ вѣрно и безопасно; не говоря уже о томъ, что для большей части случаевъ мы не имѣемъ средствъ антипатическихъ, т. е. прямо противоположныхъ по своему дѣйствію данной болѣзни, по той простой причинѣ, что почти всѣ болѣзненныя состоянія не имѣютъ прямо себѣ противоположныхъ. Какое состояніе, напр., противоположно кори, скарлатинѣ, тифу, перемежающейся лихорадкѣ, ревматизму и т. д.? Слѣдовательно мы почти всегда *по необходимости* должны

но возбуждаетъ въ здоровомъ искусственное страданіе, которымъ стараются отвлечь страданіе отъ больнаго органа; таково дѣйствіе слабительныхъ при приливахъ къ мозгу, дѣйствіе фонтанелей и т. п. Въ обширномъ смыслѣ оба эти способа обыкновенно называются аллопатическими.

прибѣгать къ средствамъ гомеопатическимъ, если хотимъ дѣйствовать прямо на страждущіе органы. Далѣе, говоритъ Дицъ, что такъ какъ для обнаруженія вліянія на больной органъ, или для качественнаго измѣненія его болѣзненной дѣятельности, вовсе не нужно и даже не должно употреблять лѣкарства въ такомъ количествѣ, чтобы производимое имъ страданіе въ своей силѣ равнялось врачуемой болѣзни, то необходимымъ слѣдствіемъ того качественнаго измѣненія будетъ ослабленіе болѣзненнаго процесса, который поэтому окончится и легче и быстрѣе первоначальной болѣзни. Для объясненія, какимъ образомъ малыми пріемами лѣкарственныхъ веществъ сильнѣйшая естественная болѣзнь можетъ превратиться въ слабѣйшую искусственную, Дицъ предлагаетъ слѣдующія соображенія: 1) Лѣкарственныя вещества принадлежатъ къ числу тѣхъ вліяній, которыя обладаютъ наибольшею болѣзнеродною силою, потому что они обнаруживаютъ свое дѣйствіе почти во всѣхъ организмахъ, тогда какъ прочія болѣзнеродныя причины не иначе могутъ дѣйствовать, какъ при особомъ предрасположеніи организма. 2) Въ большей части случаевъ болѣзненно измѣненные органы уже не подлежатъ дѣйствію болѣзнеродной причины; тогда какъ: въ 3) лѣкарственное вещество можетъ быть вводимо въ организмъ повторительно и въ такомъ количествѣ, сколько нужно для обнаруженія имъ вполнѣ своего вліянія на больные органы.

Кохъ [1]), въ объясненіи гомеопатическаго исцѣленія, основывается на томъ патологическомъ фактѣ, что всякая болѣзнь состоитъ изъ двухъ началъ [2]): объективнаго или ближашей причины (causa proxima), и субъективнаго, т. е. воспріимчивости (praedispositio) органа или цѣлой системы, съ которыми ближайшая причина имѣетъ сродство. Такое сродство съ извѣстными органами должны имѣть всѣ болѣзнеродныя причины; оно замѣчается съ особеннымъ постоянствомъ въ заразительныхъ болѣзняхъ и при дѣйствіи ядовъ и лѣкарственныхъ веществъ. Такъ, мы видимъ, что скарлатина имѣетъ особенное сродство съ кожею

---

[1]) Koch, die Homöopathie physiologisch, pathologisch u. therapeutisch begründet. 1846. S. 521 ff.

[2]) Henle, Pathologie, I, S. 126.

и слизистою оболочкою глотательныхъ органовъ, корь—съ кожею и слизистою оболочкою глазъ и дыхательныхъ органовъ; сифилитическій ядъ и ртуть съ кожею, слизистыми оболочками, железами и костями, и т. д. Эти очевидные факты признаются и современными аллопатами [1]).

Изъ такого понятія о болѣзни явствуетъ, что для излѣченія необходимо вытѣснить ближайшую причину изъ сферы ея дѣятельности, и для того употребить такое лѣкарственное вліяніе, съ которымъ бы страждущій органъ имѣлъ болѣе сродства, нежели съ самою болѣзнеродною причиною. Отношеніе сродства здѣсь такое же, какое замѣчается при химическихъ процессахъ, гдѣ мы также вытѣсняемъ, напр., одну кислоту изъ соединенія ея съ основаніемъ другою кислотою, съ которою основаніе имѣетъ сильнѣйшее сродство. Съ какимъ же лѣкарственнымъ веществомъ воспріимчивый органъ или система будетъ имѣть наибольшее сродство? Очевидно съ такимъ, которое въ здоровомъ организмѣ способно произвести страданіе подобное той болѣзни, которую хотимъ излѣчить. Самый же процессъ исцѣленія основанъ на томъ, что лѣкарственное вещество, вполнѣ соотвѣтствующее специальной воспріимчивости, по сильнѣйшему сродству съ страждущимъ органомъ, дѣйствуя на него специфически, вытѣсняетъ ближайшую причину болѣзни, которая и извергается изъ организма: искусственная же болѣзнь, произведенная дѣйствіемъ лѣкарства, какъ слабѣйшая, проходитъ скоро сама собою. И Кохъ, въ своихъ заключеніяхъ [2]), согласенъ съ Дитцемъ, что пріемъ лѣкарства долженъ быть тѣмъ меньше, чѣмъ ближе его дѣйствіе подходитъ къ явленіямъ врачуемой болѣзни, потому что тѣмъ сильнѣе будетъ его сродство съ страждущимъ органомъ; и что при менѣе выраженномъ сходствѣ въ явленіяхъ болѣзни съ дѣйствіемъ лѣкарства, въ нѣкоторыхъ случаяхъ это сходство можетъ замѣниться количествомъ. Такъ, напр., въ кардіалгіи, которой припадки очень схожи съ припадками, производимыми

---

[1]) См. Hasse, въ Wagner's Handwörterbuch III, 2 Abth. S. 363.—Albers, Handbuch der allgem. Arzneimittellehre, 1853, S. 148.—Ruete Allgem. Therapie, S. 59, 63.

[2]) Loc. cit. стр. 570.

белладонною, этого средства нужно будетъ употребить гораздо меньшее количество, нежели другаго средства, хотя также способнаго въ здоровомъ человѣкѣ произвести кардіалгію, но не такъ близко подходящую къ той, которую мы хотимъ излѣчить; напр. чилибухи, азотнокислаго серебра или висмута и т. д.

Попытка къ объясненію основнаго закона гомеопатіи принадлежитъ извѣстному историку медицины—Гиршелю. Онъ изложилъ ее въ своемъ сочиненіи: Compendium der Homöopathie, Wien. 1864, которое безспорно лучшее руководство къ изученію гомеопатіи. Вотъ сущность его теоріи:

Опытъ показываетъ, что каждая болѣзнь, какъ естественная такъ и лѣкарственная, имѣетъ специфическое сродство съ опредѣленными органами или системами тѣла.

Какъ болѣзненная причина такъ и лѣкарство, въ поражаемыхъ ими частяхъ, дѣйствуютъ на нервы, на сосуды, или на самую кровь. (Общія болѣзни крови рѣдки: большею частію болѣзни крови условливаются мѣстными причинами, или же онѣ отлагаются на извѣстныхъ органахъ или системахъ; какъ напр. золотуха на железахъ; сифилисъ на слизистыхъ оболочкахъ, костяхъ и т. д.).

При постоянномъ взаимодѣйствіи означенныхъ элементарныхъ частей трудно опредѣлить, которая изъ нихъ первоначально поражается болѣзнію или лѣкарствомъ. Должно предполагать, что дѣйствіе на эти отдѣльные элементы можетъ происходить или непосредственно, или посредственно—противодѣйствіемъ или отраженіемъ (такъ, раздраженіе нервовъ чувства дѣйствуетъ на движеніе сосудовъ). Большая часть болѣзней крови происходитъ отъ ненормальной дѣятельности сосудовъ (расширеніе сосудовъ производитъ застои, воспаленіе, выпотѣніе).

Процессы болѣзни и выздоровленія основаны на однихъ и тѣхъ же простыхъ физіологическихъ элементарныхъ явленіяхъ. Эти явленія колеблются вообще между разслабленіемъ и возбужденіемъ.

Между болѣзненными состояніями господствуютъ преимущественно тѣ, которыя зависятъ отъ разслабленія нервовъ, расширенія сосудовъ, разжиженія крови. Самыя явленія раздраже-

нія въ большей части случаевъ зависятъ отъ разслабленія (напр. боли при спинномъ раздраженіи, зависящія отъ малокровія; судороги, воспаленія, лихорадки, головныя боли также при малокровіи и т. д.), или же, гдѣ однѣ изъ элементарныхъ частей раздражены, тамъ другія разслаблены (ср. взаимодѣйствія между нервами и сосудами при воспаленіи и расширеніи сосудовъ, при раздраженномъ состояніи чувствительныхъ нервовъ, при судорогахъ и т. д.).

Дѣйствія лѣкарствъ точно также колеблются между означенными границами. Разнообразіе и степень дѣйствія ихъ зависитъ не только отъ разнообразія особой жизнедѣятельности пораженныхъ ими органовъ и системъ и спеціально пораженныхъ элементовъ (нервовъ, сосудовъ, крови), но и отъ величины пріема и продолжительности вліянія. Отъ этихъ послѣднихъ условій зависятъ и противуположныя между собою дѣйствія возбужденія и разслабленія, замѣчаемыя болѣе или менѣе при всѣхъ лѣкарственныхъ веществахъ.

Дѣйствіе лѣкарствъ на здоровыхъ и больныхъ преимущественно бываетъ возбуждающее. Это возбуждающее дѣйствіе въ здоровыхъ производитъ болѣзнь, а въ больныхъ обусловливаетъ исцѣленіе, уничтожая разслабленное состояніе цѣлыхъ органовъ или системъ, въ особенности же отдѣльныхъ элементарныхъ частей (нервовъ, сосудовъ, крови)—или возбуждая ихъ непосредственно, или посредственно отраженнымъ или антагонистическимъ дѣйствіемъ. Гдѣ болѣзнь зависитъ отъ дѣйствительнаго раздраженія (что бываетъ рѣдко, такъ какъ раздражительность нервовъ зависитъ большею частію отъ ослабленнаго питанія), тамъ возбуждающее вліяніе лѣкарства можетъ также врачевать прямо такимъ образомъ, что усиленіе или продолженіе раздраженнаго состоянія переходитъ въ противуположное—въ разслабленіе, какъ это бываетъ при раздраженныхъ нервахъ (зубной боли, мигрени) и какъ слишкомъ напряженный сосудъ, ослабѣвши, переходитъ въ нормальное состояніе. Дѣйствіе лѣкарствъ на кровь происходитъ большею частію или вліяніемъ на стѣнки сосудовъ посредствомъ сосудодвигательныхъ нервовъ, или же специфическимъ вліяніемъ на отдѣльные органы, какъ на средоточія, гдѣ образуются или отлагаются ненормальные продукты,

Такъ какъ въ болѣзняхъ воспріимчивость страждущихъ частей къ вліянію сродныхъ имъ дѣятелей (каковы напр. свѣтъ для глаза, запахъ кушанья для желудка, опіумъ при пораженіяхъ мозга) значительно усилена, то лѣкарства, избранныя на основаніи закона гомеопатіи, могутъ обнаруживать свое дѣйствіе въ относительно малыхъ пріемахъ.

Изъ сказаннаго вытекаетъ слѣдующее: Гомеопатическій способъ лѣченія вѣрнѣе другихъ, потому что онъ дѣйствуетъ прямо на больные элементы и возбуждаетъ primum movens въ нервахъ и сосудахъ. Поэтому самому онъ дѣйствуетъ и скорѣе, а по незначительности пріемовъ и пріятнѣе (Cito, tuto et jucunde). Дѣйствія гомеопатическихъ лѣкарствъ обнаруживаются только тогда, когда ихъ поле и образъ дѣйствія будутъ подобны полю и образу дѣйствія болѣзни (similia similibus), но, насколько это дѣйствіе относится до пораженныхъ элементарныхъ частицъ, оно происходитъ въ нихъ по закону: Contraria contrariis.

Если всѣ изложенныя мною попытки показываютъ возможность научнаго объясненія гомеопатическаго врачеванія, то онѣ не должны однако возбудить того мнѣнія, будто сущность гомеопатіи состоитъ въ какой либо теоріи. Гомеопатія сама по себѣ не связана ни съ какими особенными воззрѣніями на болѣзнь и на пути, которыми происходитъ исцѣленіе; она составляетъ только совокупность неоспоримыхъ фактовъ, изъ которыхъ выведенъ законъ: „подобное подобнымъ". Этотъ законъ, если онъ дѣйствительно имѣетъ основаніе въ природѣ, останется неизмѣннымъ; тогда какъ объясненія его могутъ измѣняться вмѣстѣ съ дальнѣйшими успѣхами физіологическихъ и патологическихъ наукъ. Въ этомъ отношеніи система Ганемана отличается отъ всѣхъ прочихъ медицинскихъ системъ, которыхъ основанія были чисто теоретическія. Какъ ни разнообразны патологическія воззрѣнія врачей гомеопатовъ и ихъ теоріи о сущности гомеопатическаго лѣченія,—всѣ согласны въ томъ, что признаютъ справедливость его основнаго закона. Итакъ, хотя гомеопатія не представляетъ единства въ теоретическихъ воззрѣніяхъ, однако оно постоянно проявляется въ практическомъ ея примѣненіи: слѣдовательно основаніе всей системы дѣйствительно *фактическое*. Это фактиче-

ское основаніе одинаково признается всѣми врачами гомеопатами; разногласія же встрѣчаются только въ вопросахъ второстепенныхъ, напр., о величинѣ пріемовъ, о теоріи гомеопатіи и объ отношеніи ея къ другимъ способамъ лѣченія. Дальнѣйшее усовершенствованіе всѣхъ частей медицины болѣе и болѣе будетъ разъяснять и эти вопросы, и со временемъ точнѣе опредѣлитъ границы каждой системы лѣченія.

(*Окончаніе слѣдуетъ*).

Жизненная сила и безконечно малыя въ свѣтѣ новѣйшихъ изслѣдованій о матеріи и энергіи.

Д-ра мед. *Вессельгёфта*.

(Изъ *Трудовъ* International Hahnemannian Association)

Переводъ *В. Я. Герди*.

(Окончаніе).

Тѣ изъ насъ, которые ставятъ потенціацію Ганемана на высшій научный уровень, чѣмъ яркій свѣтъ, брошенный имъ на законъ подобія, могутъ по крайней мѣрѣ утѣшаться тѣмъ, что только что наступившій вѣкъ начинаетъ, повидимому, раскрывать экспериментальныя истины, находящіяся въ извѣстномъ согласіи съ открытіями, сдѣланными Ганеманомъ почти сто лѣтъ назадъ. Наука, кажется, приближается къ Ганеману, и вмѣсто теорій, гипотезъ и микроскопа теперь считается съ фактами.

Я не имѣю намѣренія разбирать въ этомъ докладѣ новѣйшія теоріи, относящіяся до матеріи и энергіи, каковы теорія вихревыхъ атомовъ и электролитическая диссоціація, и хочу только сообщить вамъ выводы и заключенія экспертовъ, основанные на этихъ гипотезахъ, и представляющіе для насъ интересъ въ томъ отношеніи, что они нѣсколько сродны съ опытами Ганемана и его выводами относительно характера и состава матеріи.

Гёте говоритъ: „Сѣда, мой другъ, всякая теорія, но зелено златое древо жизни“. Это златое древо состоитъ изъ фак-

товъ, ведущихъ къ открытію законовъ природы. Теоріи цѣнны по скольку онѣ пытаются объяснять тѣ факты, которые одинъ за другимъ открываютъ передъ нами наши чувства. Теоріи принесли много пользы, но и причинили много вреда, въ особенности теоріи, господствовавшія до Ганемана во врачебномъ искусствѣ.

Съ годъ тому профессоръ Гарри Джонзъ писалъ: „Если химическое дѣйствіе происходитъ отъ іоновъ, то весьма вѣроятно, что и фармакологическое дѣйствіе многихъ химическихъ веществъ въ значительной мѣрѣ іоническое. *Смѣло можно предсказать, что изслѣдованіе отношенія между диссоціаціей лѣкарственныхъ веществъ и дѣйствіемъ этихъ веществъ на человѣческій организмъ даетъ много интересныхъ и важныхъ результатовъ*".

Всѣ мы должны надѣяться, что такія изслѣдованія начнутся возможно скорѣе. Пусть испытываютъ аніоны и катіоны лѣкарственныхъ веществъ, а затѣмъ, быть можетъ, послѣдуютъ испытанія на здоровыхъ людяхъ, вмѣсто выводовъ, основанныхъ на опытахъ надъ животными. Возможно, что въ вышеприведенномъ предположеніи возвѣщается разсвѣтъ новой эры въ фармакологіи. Неужели нельзя надѣяться, что вмѣсто того, чтобы сидѣть у ногъ Мерка и цѣлой орды другихъ фабрикантовъ фармацевтическихъ препаратовъ (которые въ настоящее время, повидимому, обучаютъ медицинскую профессію когда и какъ употреблять ихъ товары), врачи приступятъ въ недалекомъ будущемъ къ испытаніямъ этихъ іоновъ надъ собою и другими *въ здоровомъ состояніи*, и научатся чему нибудь болѣе опредѣленному о ихъ дѣйствіи на человѣческій организмъ прежде, чѣмъ давать ихъ въ болѣзняхъ на основаніи авторитета аптекаря?

Вотъ еще цитата изъ того же автора, относящаяся до полной диссоціаціи кислотъ и основаній въ безконечныхъ растворахъ и ихъ токсическаго дѣйствія: „Въ виду того, что самый разбавленный растворъ диссоціируется вполнѣ, ядовитыя свойства такого раствора нужно приписать одному или обоимъ іонамъ, въ немъ заключающимся, такъ какъ молекулъ въ наличности нѣтъ. Если токсическое дѣйствіе кислотъ на растеніе происходитъ только отъ водороднаго іона, то растворы различныхъ кислотъ,

содержащихъ въ себѣ такое же количество водородныхъ іоновъ, должны быть одинаково ядовиты. Растворы кислотъ хлористоводородной, азотной и сѣрнистой диссоціируются вполнѣ при объемѣ приблизительно въ одну тысячу метровъ, слѣдовательно растворъ этихъ кислотъ такой силы, *или болѣе разбавленный* растворъ, долженъ обладать тѣмъ же самымъ токсическимъ дѣйствіемъ, такъ какъ іоны Cl, NO, SO, не имѣютъ дѣйствія. Это испытано экспериментально нахожденіемъ такой силы раствора кислоты, въ которой *растеніе можетъ только что жить*. Корень растенія ставился въ болѣе концентрированный растворъ кислоты. Если этотъ растворъ его убивалъ, то ставился другой корень въ болѣе разбавленный растворъ и такъ далѣе, пока не было достигнуто разведеніе, въ которомъ корень только что жилъ. При крѣпкихъ кислотахъ корень только что могъ жить въ растворѣ, содержащемъ въ себѣ граммъ-молекулярный вѣсъ кислоты въ 6400 литрахъ раствора. Это выражаетъ токсическое дѣйствіе водороднаго іона, и оно одинаково для всѣхъ кислотъ. Были испытаны также эффекты іоновъ извѣстныхъ солей. Особенно токсической оказалась мѣдь. Корни могли только что жить въ растворѣ, содержащемъ грамъ-молекулярный вѣсъ мѣднаго іона въ *51,200 литрахъ раствора*".

Эти наблюденія были опубликованы Каленбергомъ и Труе въ 1896 году, слишкомъ десять лѣтъ спустя послѣ того, какъ Негели приступилъ къ своимъ опытамъ надъ спирогирой помощью простыхъ водныхъ растворовъ металлической мѣди.

На сколько тоньше, искуснѣе и точнѣе были опыты Негели, нашедшаго, что токсическія свойства передаются серіи нейтральныхъ стеклянныхъ сосудовъ отъ раствора въ одну милліонную! Одинъ этотъ фактъ побудилъ его провозгласить новую энергію, которую невозможно объяснить молекулярной гипотезой. Ни Каленбергъ, ни Труе, повидимому, не обратили вниманія на это наблюденіе. Они говорятъ, что растенія „*только что жили*", но желательно было бы знать при какомъ дѣленіи матеріи они переставали претерпѣвать измѣненія.

Опыты Дарвина съ амміачными солями предшествовали опытамъ Негели приблизительно также на десять лѣтъ, а потому

можно предположить, что „нелѣпости“ Ганемана будутъ близки къ признанію около середины этого столѣтія. Когда мы вспомнимъ, что всѣ эти практическіе опыты производились по настоящее время на растеніяхъ, *организмахъ, не имѣющихъ нервной системы*, то какъ должны будутъ изумить фармакологовъ и біологовъ результаты опытовъ посредствомъ безконечномалыхъ на организмахъ, одаренныхъ нервною системою!

Закончу свои замѣтки нѣсколькими цитатами, встрѣченными мною за послѣдніе два года.

„Естественная наука разсматриваетъ міръ какъ механизмъ и съ этою цѣлью преобразовываетъ дѣйствительность самымъ сложнымъ, замысловатымъ образомъ. На мѣсто видимыхъ предметовъ она ставитъ невидимые атомы—продукты математическаго построенія, несхожіе съ чѣмъ либо намъ извѣстнымъ, и тѣмъ не менѣе эти атомы научно вѣрны, такъ какъ построеніе ихъ необходимо для спеціальной логической цѣли. Утверждать, что они вѣрны, значитъ, что они имѣютъ объективное значеніе для мышленія. *Но нелѣпо полагать, какъ думаетъ матеріалистъ-философъ, что эти атомы образуютъ дѣйствительность болѣе реальную, чѣмъ извѣстные намъ предметы*, или даже единственную дѣйствительность, исключающую права всѣхъ реальностей, не наполняющихъ пространство. Нѣтъ въ мірѣ предмета, который естественная наука не могла бы превратить въ атомы, и съ другой стороны нѣтъ въ мірѣ атома, который былъ бы реальностью—эти два положенія не противорѣчатъ другъ другу“.

„Выводить матеріализмъ изъ физической науки предполагаетъ теологическій умъ, или теологическую процедуру, или же придачу этой наукѣ какихъ нибудь предположеній, ей не присущихъ“.

„Предполагаемая совершенно упругая молекула съ сопровождающими ее предполагаемыми силами и свойствами играетъ удовлетворительную роль единицы въ обширной сферѣ, дѣйствіе которой нужно разсматривать только какъ цѣлое. Что же касается конечнаго объясненія, или даже упрощенія, силъ, формъ энергіи, или взглядовъ на матерію, то она мало полезна. Молекулярныя теоріи не объясняютъ энергіи, упругости, или силы,

которая должна быть присуща молекулѣ или атому, чтобы придавать имъ форму, твердость и проч.".

Образованіе энергіи, какъ силы способной уничтожить состояніе движенія тѣла не представляетъ логическихъ и другихъ затрудненій, связанныхъ съ господствующимъ опредѣленіемъ. Оно допускаетъ введеніе понятія объ энергіи, стоящей *впереди силы, работы, или даже матеріи.* Все, что мы видимъ, т. е. всѣ явленія и наблюдаемыя свойства, происходятъ отъ энергіи, или ея измѣненій въ формѣ и мѣстонахожденіи. Всякій опытъ имѣетъ дѣло съ энергіей и только съ энергіей. Такъ какъ она стоитъ впереди и вездѣсуща на опытѣ, то она должна, если можно, занимать такое же мѣсто и въ физикѣ. Двадцать, тридцать лѣтъ назадъ это было немыслимо, но теперь это возможно. Силы и работы слѣдуетъ разсматривать какъ дѣйствіе *энергіи, а матеріи, по крайней мѣрѣ теперь, отводить второстепенное мѣсто*".

Въ виду всѣхъ этихъ современныхъ открытій и гипотетическихъ объясненій фактовъ въ физикѣ, понятіе Ганемана о матеріи уже не можетъ казаться такимъ неосновательнымъ и нелѣпымъ, какимъ оно очевидно казалось его матеріалистическимъ послѣдователемъ лѣтъ десять или двадцать назадъ. Его заявленія, въ § 279 „Органона", что „пріемъ (гомеопатически выбраннаго средства) никогда не можетъ быть настолько малъ, чтобы не быть сильнѣе естественной болѣзни, и чтобы не превозмочь, уничтожить и прекратить ее" конечно не можетъ казаться такимъ несообразнымъ, какимъ оно казалось, когда молекула и атомъ составляли предѣлъ умозрѣній.

Фортъ все еще держится геніемъ Ганемана. Его бомбардировали изъ самыхъ грозныхъ орудій, какіе только могла создать наука, но онъ продолжаетъ стоять, и на немъ все еще развѣвается флагъ, на которомъ начертаны не только слова similia cimilibus curentur, но также simile, simplex, minimum.

Практическія наблюденія.

I.

Головокруженіе (vertigo).

Можетъ зависѣть отъ нѣкоторыхъ разстройствъ желудка и кишечника, появляясь въ такихъ случаяхъ періодически. Здѣсь пригодны средства (*натрумъ мур.*, *натр. холеин*, *нуксъ вом.*, *игнація* и т. д.).—При параличѣ глазныхъ мышцъ оно можетъ появиться въ видѣ зрительнаго головокруженія; въ такомъ случаѣ нужна хирургическая помощь; точно также существуетъ слуховое головокруженіе, называемое Menière-овой болѣзнью. Здѣсь подходятъ *арника* и *хин. сульф.*—У лицъ малокровныхъ, страдающихъ блѣдной немочью и ослабленныхъ долгой болѣзнью, встрѣчается анемическое головокруженіе, въ особенности при вставаніи изъ лежачаго положенія, переходящее иногда въ настоящій обморокъ. Въ послѣднемъ случаѣ, на ряду съ укрѣпляющей діэтой и умѣреннымъ возбужденіемъ сердечной дѣятельности, пригодны въ особенности *феррумъ карб.*, *калькар. фосф.*, *хина* и др. — Нервное головокруженіе появляется вслѣдствіе какой-нибудь опредѣленной причины, напр. если смотрѣть съ большой вышины внизъ, и сопровождается страхомъ, тошнотой и т. д. Здѣсь часто доставляетъ облегченіе *коккулусъ*. Головокруженіе, наконецъ, нерѣдко является предвѣстникомъ различныхъ острыхъ лихорадочныхъ заболѣваній, заставляя больнаго лечь въ постель. Вытекаетъ ли оно непосредственно изъ пораженія мозга,—это выясняетъ дальнѣйшій ходъ болѣзни.—Головокруженіе служитъ частичнымъ явленіемъ очень многихъ страданій спинного и головного мозга. Оно появляется вслѣдствіе разстройства кровообращенія въ мозгу и держится довольно долго; головокруженіе можетъ даже сдѣлаться постояннымъ, принимая опредѣленную форму, и оно въ такихъ случаяхъ замѣтно отзывается на походкѣ больнаго.

II.

Головная боль.

Можетъ имѣть тѣ же причины, какъ и головокруженіе. Такъ напр., она появляется при разстройствахъ желудка, особенно послѣ обильнаго пріема спиртныхъ напитковъ и при многихъ другихъ страданіяхъ пищеварительныхъ органовъ (*нуксъ вом.*).—У лицъ, страдающихъ анеміей, встрѣчаются тупыя, давящія головныя боли съ головокруженіемъ; онѣ облегчаются при горизонтальномъ положеніи тѣла, когда къ мозгу притекаетъ больше крови.—Существуютъ ревматическія головныя боли, сосредоточивающіяся преимущественно въ наружныхъ покровахъ затылка (такъ назыв. galea occipitis rheumatica), усиливающіяся отъ надавливанія, а также при перемѣнахъ погоды. Здѣсь подходятъ: *русъ*, *мезереумъ*, *каустикумъ*, *силицея*, *кальк. карб.*—Въ томъ же мѣстѣ локализуются ночныя сифилитическія головныя боли, требующія слѣдующихъ средствъ: *кали іодатумъ*, *мезереумъ*. *стиллинг.* и др.—Каждому извѣстно, что при насморкѣ нерѣдко бываютъ головныя боли. Большинство острыхъ болѣзней сопровождаются, или, по крайней мѣрѣ, начинаются ими. Къ настоящей главѣ относятся лишь головныя боли, возникающія вслѣдствіе непосредственныхъ заболѣваній центральныхъ органовъ нервной системы, т. е. мозга, или пораженій симпатическаго нерва. Различаютъ: гиперемическія головныя боли, при которыхъ лицо представляется горячимъ и краснымъ; боли ухудшаются при нагибаніи, сопровождаясь иногда шумомъ въ ушахъ; пульсъ—ускоренный, полный и сильный;—анемическія головныя боли, сопровождающія блѣдную немочь; хотя лицо также бываетъ иногда краснымъ и существуютъ признаки возбужденія, даже бредъ, тѣмъ не менѣе пульсъ малъ, и прочія части тѣла нерѣдко холодны. Если гиперемическая форма появляется внезапно, угрожая жизни больнаго, то ее лѣчатъ симптоматически: *белладонна*, *глоноин.* (если имѣется болѣзненная чувствительность къ свѣту и шуму), или *нуксъ вом.* (если причиной служитъ умственное перенапряженіе); кромѣ того

голова должна находиться въ приподнятомъ положеніи и къ задней части ея прикладываютъ холодные компрессы, мѣняя ихъ черезъ каждыя 5—10 минутъ. При второй формѣ необходимо возбужденіе сердечной дѣятельности небольшимъ количествомъ спиртнаго напитка съ водой, а также пріемомъ жидкой пищи. Подобные больные должны спокойно лежать въ горизонтальномъ положеніи. Въ тяжелыхъ случаяхъ, напр. послѣ значительной потери крови и воды въ организмѣ, можетъ понадобиться инъекція физіологическаго раствора поваренной соли въ венозную систему.

III.

Судороги.

Сопровождаютъ острыя и хроническія заболѣванія центральныхъ органовъ нервной системы; онѣ могутъ появиться также въ формѣ рефлекторныхъ судорогъ, въ особенности у маленькихъ дѣтей; эти формы носятъ названіе эклампсіи. Послѣдняя особенно часто встрѣчается въ періодѣ прорѣзыванія зубовъ, когда дѣти одновременно страдаютъ разстройствами пищеваренія. Болѣе слабая форма вызывается также при глистной болѣзни. Очень сильные припадки эклампсіи наблюдаются у дѣтей, вмѣсто озноба—у взрослыхъ, при началѣ извѣстныхъ острыхъ инфекціонныхъ заболѣваній, напр. скарлатины, кори, оспы и другихъ, а также нерѣдко при воспаленіи легкихъ; послѣднее можетъ быть даже легко совершенно просмотрѣно изъ за сильныхъ судорожныхъ припадковъ, если не изслѣдовать легкихъ. Отъ судорожныхъ припадковъ описаннаго ниже менингита эклампсія отличается тѣмъ, что она не оставляетъ по себѣ симптомовъ паралича. Во время припадка эклампсіи паціентъ находится въ безсознательномъ состояніи, при чемъ часто мускулатура всего тѣла судорожно сокращается, а глаза скашиваются; послѣ припадка больной обыкновенно засыпаетъ, сильно потѣетъ, и просыпается съ нѣсколько отяжелѣвшей головой и спутанными мыслями; чрезъ нѣсколько дней сглаживаются совершенно слѣды припадка. Если причины, вызвавшія эклампсію, продолжаютъ существовать, то припадки могутъ повторяться и страданіе мо-

жетъ имѣть смертельный исходъ. Особенно слѣдуетъ опасаться этого, когда припадки длятся 4—6 часовъ, а также если дѣти между припадками неспокойны и скрежещутъ зубами. Самымъ вѣрнымъ средствомъ противъ припадковъ эклампсіи является полное прочищеніе кишечника клистиромъ изъ тепловатой воды (вслѣдствіе судорогъ жевательныхъ мышцъ и глотки въ большинствѣ случаевъ не удается воспользоваться внутренними средствами). Кромѣ того—холодные компрессы къ задней части головы, если наблюдается гиперемія, т. е. если голова горяча, лицо красно, пульсъ полный и ускоренный. Подобные припадки можетъ вызвать однако и мозговая анемія и существующія при ней головныя боли. Въ этихъ случаяхъ лицо обыкновенно блѣдно; дѣятельность сердца ускорена, пульсъ малый. Здѣсь нужны возбуждающія средства: согрѣваніе больного при помощи горячихъ бутылокъ; жидкая пища, если только больной въ состояніи что-нибудь проглотить. Дальнѣйшее лѣченіе, разумѣется, должно быть направлено противъ основныхъ причинъ страданія. Малокровнымъ дѣтямъ послѣ припадка дается пріемъ *купрумъ ацет.* или *цинкумъ ціан.*, полнымъ—*белладонна*.

Фармакодинамика.

Ураніумъ нитрикумъ въ болѣзняхъ печени.

Д-ра *Cartier*.

Согласно съ наблюденіями, сдѣланными гомеопатической школой, *уран. нитр.* показанъ особенно при діабетѣ и при сахарномъ мочеизнуреніи, которое является при отравленіи, а также при извѣстныхъ язвахъ желудка, расположенныхъ по близости отъ привратника и двѣнадцатиперстной кишки, по указаніямъ д-ра *Edward Blake*, который при своихъ опытахъ нашелъ эти изъязвленія въ выше-указанныхъ мѣстахъ.

Что касается локализаціи язвъ въ желудкѣ и 12-ти перстной кишкѣ, я утверждаю на основаніи своихъ опытовъ, вполнѣ тождественныхъ съ опытами д-ра Ворошильскаго изъ Дерпта, что

уран. нитр. не оказываетъ замѣтнаго вліянія на желудокъ и 12-ти перстную кишку. Изъязвленія съ кровоподтеками встрѣчаются въ большомъ количествѣ во всѣхъ тонкихъ кишкахъ, богатыхъ сосудами. Въ печеночной ткани находятъ кровоподтеки, кровоподтеки находятся также въ сердечной сумкѣ и сердечной слизистой оболочкѣ. Иногда мнѣ удавалось находить разбросанныя изъязвленія повсюду, исключая желудокъ.

Эти подтеки и изъязвленія являются слѣдствіемъ общаго состоянія, которое главнымъ образомъ выражается пораженіями печени и почекъ; оба эти органа подъ микроскопомъ представляютъ обширное разрушеніе. Я главнымъ образомъ буду говорить объ измѣненіяхъ печени.

Патологическая анатомія печени при отравленіи уран. нитр.

Характерныя пораженія встрѣчаются главнымъ образомъ у кролика; ихъ труднѣе воспроизвести у собаки, у которой главнымъ образомъ наблюдаются параличи.

У кролика измѣненіе клѣтки состоитъ въ образованіи гіалиновыхъ шаровъ, 2, 3, 4 и даже 6-ти въ одной клѣткѣ; эти шары сдавливаютъ клѣточное ядро и предаютъ ему странныя формы, какъ то: серпа луннаго или звѣзды, такимъ образомъ достигается полное разрушеніе клѣтки и исчезновеніе ядра. Иногда гіалиновые шары замѣщаются жировыми, которые узнаются по черному цвѣту осміевой кислоты. Посредствомъ спеціальнаго опыта мы установили, что эти шары не содержатъ глюкогена. Это спеціальное пораженіе печени, вызванное отравленіемъ *уран.* было описано въ докторской диссертаціи 1891 году, на основаніи опытовъ, сдѣланныхъ въ Парижскомъ медицинскомъ факультетѣ подъ руководствомъ профессора *Gilbert*.

Ядъ, убивающій печеночную клѣтку, заслуживаетъ быть гомеопатически испробованнымъ при болѣзняхъ печени.

Случай представился мнѣ въ первый разъ въ моей практикѣ у діабетика, у котораго печень была сильно увеличена. Нижній край доходилъ до пупка. *Уран. нитр.* казался мнѣ показаннымъ особенно вслѣдствіе глюкозуріи (сахаръ въ мочѣ); мое удивленіе было велико, когда черезъ мѣсяцъ я констатиро-

валъ, что количество сахара было нѣсколько уменьшено (51 грм. на литръ вмѣсто 58), но объемъ печени значительно уменьшился, нижній край его находился выше пупка на два пальца. Въ началѣ я давалъ *уран. нитр.* 6 разв., затѣмъ продолжалъ это средство во 2-мъ сотен.

Я увидѣлъ снова больного черезъ 2 мѣсяца: печень еще значительно уменьшилась, но зато количество сахара увеличилось до 72 грм. Затѣмъ больной дѣлаетъ курсъ лѣченія въ Виши, который, не измѣняя значительно діабета, поддерживаетъ уменьшеніе печени, вызванное ураніемъ.

Во второмъ случаѣ я наблюдалъ также значительное увеличеніе печени; Г-жа F. не имѣла діабета; у нея не было ни сифилиса, ни алкоголизма, ни перемежающейся лихорадки.

Болѣзнь началась 15 мѣсяцевъ тому назадъ желтухой, тяжестью и болью въ печени, потерей аппетита и разстройствомъ пищеваренія. Больная пришла ко мнѣ съ еще очень значительной желтухой глазъ и кожи, темно-красной мочей и зудомъ. Правая доля печени была огромна и спускалась до пупка. Я прописалъ *уран. нитр.* 6-е сотен. разв. по одной каплѣ утромъ и вечеромъ. Больная возвращается послѣ 40 дней ежедневнаго примѣненія лѣкарства, и я отмѣчаю значительное уменьшеніе желтизны; моча слабо окрашена; зудъ почти прекратился; аппетитъ и силы возвращаются. Я прописываю *уран. нитр.* 3-ое сот., по 2 капли утромъ и вечеромъ; больную я увидѣлъ снова черезъ мѣсяцъ. За 80 дней ежедневнаго лѣченія *ураніемъ* желтушное окрашиваніе глазъ и кожи совершенно исчезло, моча нормальная, зудъ исчезъ; аппетитъ и силы возвратились. Что касается печени, то она нѣсколько уменьшилась, но еще далека отъ нормальной величины.

Я давалъ *уран. нитр.* въ двухъ случаяхъ рака печени. Въ обоихъ случаяхъ болѣзнь оканчивалась смертью, но лѣкарство давало нѣкоторое облегченіе больнымъ со стороны желтушныхъ разстройствъ и пищеваренія.

Печеночная лихорадка, описанная въ нашихъ книгахъ, встрѣчается очень рѣдко или почти никогда въ нашемъ климатѣ; но иногда бываютъ приступы озноба, лихорадки и пота, которые на слѣдующій день оставляютъ послѣ себя головную

боль и очень напоминаютъ настоящую перемежающуюся лихорадку. Въ двухъ такихъ случаяхъ печень была скорѣе уменьшена и выдѣляла мало желчи. Вслѣдствіе недостатка желчи, въ кишкахъ должно было образоваться ядовитое броженіе, вызывавшее явленія, напоминающія приступъ перемежающейся лихорадки. Во время приступовъ прекрасно помогало *эупаторіумъ перфоліатумъ*; приступы становились короче, слабѣе, но это средство не предотвратитъ возвратовъ.

Было бы слишкомъ долго перечислить всѣ средства, которыя я примѣнялъ, чтобы предупредить возвраты; наконецъ мнѣ пришло на мысль попробовать *уран. нитр.* у одного изъ двухъ больныхъ; первымъ слѣдствіемъ отъ примѣненія этого средства было появленіе нормальнаго окрашиванія испражненій, которыя въ началѣ были почти сѣраго цвѣта; второму больному, который имѣлъ подобные приступы лихорадочнаго озноба каждые 6, 8 или 12 дней я также далъ это средство. У второго появилось также нормальное окрашиваніе сѣроватыхъ испражненій и приступы стали рѣже, какъ и у перваго, съ тѣмъ чтобы окончательно исчезнуть у одного уже 11 мѣсяцевъ, у другого 6 мѣсяцевъ тому назадъ. Какъ только испражненія начинали обезцвѣчиваться я совѣтовалъ немедленно принимать ураніумъ, и такимъ образомъ я излѣчилъ ихъ отъ приступовъ, вызванныхъ вѣроятно пищевымъ отравленіемъ.

Наконецъ, я съ успѣхомъ примѣнилъ его въ одномъ случаѣ запора вслѣдствіе прекращенія отдѣленія желчи, которое является между прочимъ одной изъ самыхъ частыхъ причинъ запора. Такой запоръ сопровождается большимъ количествомъ газовъ и вздутостью во время пищеваренія.

Въ этомъ случаѣ *уран. нитр.* возстановилъ цвѣтъ испражненій и уменьшилъ броженіе, но больной ко времени послѣдняго визита долженъ былъ всетаки еще примѣнять легкія естественныя средства, чтобы вызвать опорожненіе кишечника, вмѣсто прежнихъ драстическихъ слабительныхъ.

Въ заключеніе скажемъ, что *уран. нитр.* есть гомеопатическое средство болѣзней печени, ибо при отравленіи онъ вызываетъ уничтоженіе печеночной клѣтки гіалиновыми или жировыми

шарами. Законъ сходства оправдался и при клиническомъ его примѣненіи, такъ что *уран. нитр.* можетъ фигурировать въ перечнѣ печеночныхъ лѣкарствъ и помимо діабета и другихъ родовъ сахарнаго мочеизнуренія.

Новости медицины.

Русъ токсидендронъ какъ глазное средство. Д-ръ *Ch. Deady* изъ Нью-Іорка даетъ интересный обзоръ своихъ наблюденій, сдѣланныхъ имъ въ Нью-Іоркскомъ глазномъ гомеопатическомъ госпиталѣ. *Русъ* занимаетъ одно изъ первыхъ мѣстъ между внутренними глазными средствами; однимъ изъ выдающихся симптомовъ является сильный отекъ рѣсничнаго края вѣкъ, хемозисъ (воспаленіе роговицы глаза), который указываетъ на *Русъ*, если онъ вызванъ воспаленіемъ глубоко лежащихъ частей.

Авторъ примѣнялъ это средство съ большимъ успѣхомъ при зараженіи послѣ оперированной катаракты, даже при наличности нагноенія, а также при видимо безнадежныхъ случаяхъ, равно какъ и при симпатическомъ заболѣваніи втораго глаза.

Выдающимся средствомъ *Русъ* является при такъ называемыхъ „ревматическихъ" пораженіяхъ глазъ, которыя являются отъ простуды и сырости. Ухудшеніе ночью также указываетъ на *Русъ*.

Симптомъ: глазное яблоко болѣзненно при давленіи или при вращеніи; больной еле его двигаетъ, все это указываетъ на *Русъ* при ретробульбарномъ невритѣ (воспаленіе нерва) и особенно при тенонитѣ (воспаленіе сухожилій глазныхъ мышцъ), при которомъ наблюдается характерная ригидность при движеніи глаза а также отечность верхняго вѣка, и пучеглазіе. При *целлулитисъ орбиталисъ* (воспаленіи глазничной клѣтчатки) *Русъ* творитъ чудеса въ безнадежныхъ случаяхъ; нѣкоторые случаи гнойной панофтальміи (заболѣв. всего глаза) были излѣчены съ *Русъ*.

Симптомъ „тяжесть и параличная неподвижность вѣкъ" указываетъ на *Русъ* при птозисѣ (парал. верхн. вѣка) ревматическаго происхожденія, особенно если больной промокъ. Подобные случаи въ большей массѣ излѣчивались съ *Русъ*.

Рожа вѣкъ въ большинствѣ случаевъ указываетъ на *Русъ*.

Воспаленія коньюнктивы глазъ особенно показуютъ *Русъ*, если они „ревматическаго" происхожденія, спеціально произошли отъ сырости и сопровождаются хемозисомъ (воспал. роговицы), болѣзнь ухудшается по ночамъ. Въ этомъ случаѣ конъюнктивитъ, фликтены, кератитъ, язвы роговицы, трахома, нарывы на вѣкахъ показуютъ *Русъ*.

Наконецъ это средство еще показано при ослабленной аккомодаціи, когда рѣсничная мышца переутомлена отъ чрезмѣрно долгой работы.

Авторъ не считаетъ *Русъ* панацеей отъ всѣхъ болѣзней глазъ, не все же онъ находитъ *Русъ* однимъ изъ нашихъ лучшихъ средствъ въ глазной практикѣ.

(„Hom. Eye, Ear and Throat Journal").

Элекрическое и газокалильное (Ауэровское) освѣщеніе.

Универсальная глазная клиника въ Гейдельбергѣ высказала слѣдующее мнѣніе объ устройствѣ электрическаго и газокалильнаго освѣщенія въ частныхъ домахъ и общественныхъ зданіяхъ.

1. Ни электрическій, ни газокалильный свѣтъ не имѣетъ вреднаго вліянія на глаза. При употребленіи электрическихъ лампочекъ накаливанія вообще всякія опасенія исключаются.

2. Введеніе освѣщенія этихъ двухъ родовъ нужно считать съ точки зрѣнія гигіены глаза важнымъ шагомъ впередъ.

3. Электрическій свѣтъ уступаетъ газокалильному въ томъ отношеніи, что при немъ большое количество свѣта исходитъ отъ очень малой поверхности.

4. Для аудиторій всего цѣлесообразнѣе посредственное освѣщеніе.

5. Газокалильный свѣтъ стоитъ ближе къ дневному, чѣмъ электрокалильный. Такъ какъ тотъ свѣтъ считается самымъ выгоднымъ, который всего болѣе приближается къ дневному, то Ауэровское освѣщеніе нужно признать болѣе здоровымъ для глазъ.

6. Постоянство горѣнія въ обоихъ источникахъ одинаково.

7. Большимъ преимуществомъ обоихъ источниковъ является незначительное испусканіе тепла.

8. Ауэровскій свѣтъ испускаетъ тепла вдвое меньше, чѣмъ электрическій.

9. Зато электрическій свѣтъ не портитъ воздуха, такъ какъ горѣніе происходитъ безъ поглощенія кислорода и безъ выдѣленія углекислоты.

10. Поэтому для помѣщеній, гдѣ много людей проводятъ много времени, выгоднѣе электрокалильный свѣтъ. Если же порчу воздуха можно устранить хорошей вентиляціей, то и здѣсь нужно признать газокалильный свѣтъ самымъ лучшимъ.

О лѣченіи волчанки радіемъ сообщаетъ д-ръ *A. Blandamour* въ парижской диссертаціи. Какъ извѣстно, при изслѣдованіяхъ надъ радіо-активными металлами и въ особенности надъ радіемъ было констатировано, что эти вещества въ состояніи вызывать въ живыхъ тканяхъ на разстояніи совершенно такія же явленія, какъ лучи Рентгена. Этимъ обстоятельствомъ воспользовались дерматологи для лѣченія кожныхъ болѣзней. Авторъ собралъ въ отдѣленіи *Danlos* въ Парижѣ 9 случаевъ бугорковой волчанки, которые были излѣчены посредствомъ радія. Лѣченіе заключалось въ томъ, что на волчаночныя мѣста клали радіевы пластинки, достаточно сильныя для того, чтобы вызвать эритему и изъязвленіе кожи во всей ея толщѣ. Какъ извѣстно, при опредѣленіи силы радія единицей служитъ сила уранія. Наиболѣе благопріятные результаты дали пластинки, активность которыхъ была въ 5200—19000 разъ больше, чѣмъ уранія. Продолжительность сеансовъ колебалась между 24—48 часами. А такъ какъ радіоактивную способность можно повысить на милліонъ, то примѣняя болѣе сильныя пластинки, можно продолжительность сеансовъ значительно сократить и получать благопріятные результаты, не вызывая изъязвленія кожи. Это тѣмъ болѣе вѣроятно, что въ тѣхъ случаяхъ, когда дѣйствіе было слишкомъ слабо для того, чтобы вызвать изъязвленіе кожи, терапевтическій эффектъ заключался въ уменьшеніи гипереміи и припухлости больныхъ частей. Волчанка излѣчивалась въ большинствѣ случаевъ въ 3—6 недѣль, оставляя бѣлый, гладкій, тонкій и мягкій рубецъ. Излѣченіе получается, повидимому, прочное. Преимущество этого способа пе-

редъ свѣтолѣченіемъ заключается въ его простотѣ и относительной безболѣзненности, если избѣгать слишкомъ продолжительнаго примѣненія радія. („Терапевт. Вѣстникъ").

Хроника.

Съ 1 іюля по 1 сентября докторъ А. Ф. Флеммингъ будетъ практиковать на группѣ Кавказскихъ Минеральныхъ водъ и спеціально въ Эссентукахъ.

Съ безвременной кончиной д-ра В. С. Гохенберга (см. Некрологъ) г. Кіевъ лишился единственнаго въ послѣднее время практиковавшаго тамъ врача-гомеопата. Тѣ изъ врачей гомеопатовъ, которые пожелали бы поселиться въ г. Кіевѣ, навѣрное о томъ не пожалѣютъ. Подробности можно узнать отъ Аптекаря В. П. Лэпковскаго, Кіевъ, Прорѣзная ул., № 16.

Въ С.-Петербургской городской санитарной коммисіи утвержденъ для представленія въ думу проектъ обязательнаго постановленія по санитарной части для мастерскихъ хлѣбопекарныхъ, булочныхъ, кондитерскихъ и хлѣбопекаренъ при мелочныхъ лавкахъ. Кромѣ общихъ въ подобныхъ случаяхъ постановленій, касающихся чистоты и опрятности, проектъ положенія устанавливаетъ высоту помѣщеній не ниже $3^1/_2$ аршинъ, отношеніе свѣтовой площади оконъ къ площади пола не менѣе 1 : 12, объемъ помѣщенія—не менѣе 8 куб. саж. Устройство водопроводнаго крана съ раковиною въ мастерской настолько же обязательно, насколько обязательно воспрещеніе приготовлять пищу и жить въ помѣщеніи мастерскихъ. Примѣшиваніе стараго хлѣба къ тѣсту воспрещается. Точно также воспрещается и употребленіе при производствѣ печатной и вообще бывшей въ употребленіи бумаги. Въ помѣщеніе мастерскихъ воспрещается впускъ домашнихъ животныхъ. Служащіе должны быть постоянно въ чистыхъ бѣлыхъ фартукахъ и колпакахъ, служащіе при пекарняхъ должны подвергаться ежемѣсячно медицинскому осмотру, при чемъ больные накожными болѣзнями, туберкулезомъ и сифилисомъ немедленно

должны быть удаляемы. Жилыя помѣщенія должны быть отдѣлены отъ мастерскихъ, стѣны которыхъ должны быть окрашены клеевой или масляной краской или же побѣлены известью. („Нов. Вр.").

Питательный сахаръ Soxhlet'а и при помощи его приготовленное новое питательное средство для дѣтей. Наилучшимъ суррогатомъ женскаго молока является *Heubner*'овская *смѣсь*, которая состоитъ изъ коровьяго молока (²/з литра), воды 3 литра и 12, 3⁰/о молочнаго сахара. Но она обладаетъ тѣмъ недостаткомъ, что по своей питательности уступаетъ женскому молоку. Прибавить же больше сахара нельзя въ виду его послабляющаго дѣйствія. Поэтому *Soxhlet* предложилъ замѣнить молочный сахаръ въ смѣси *Heubner*'а предложеннымъ имъ питательнымъ сахаромъ (Nährzucker), который не обладаетъ слабительными дѣйствіями.

Приготовляя свой *сахаръ*, онъ слѣдовалъ идеѣ *Liebig*'а, желавшаго облегчить перевариваніе крахмала дѣтскимъ желудкомъ, т. е. превращеніе крахмала, путемъ прибавленія къ нему солода и извѣстныхъ манипуляцій. При этомъ крахмалъ, внѣ организма, уже превращается въ декстринъ и мальтозу. Но послѣдней оказывается въ 5 разъ больше, чѣмъ декстрина, чѣмъ и обусловливается слабительное дѣйствіе его смѣси. Но *Soxhlet*'у удалось достигнуть такого рода превращенія крахмала въ болѣе удобоваримую форму, при чемъ декстрина и мальтозы оказалось поровну. *Soxhlet*'овскій сахаръ представляетъ бѣлый, нѣсколько способный притягивать влагу порошокъ, очень легко растворимый въ водѣ, образуя желтовато-окрашенную, опалесцирующую жидкость съ пріятнымъ вкусомъ и запахомъ. Онъ слаще сахара (молочн.?) въ 4 раза, но по своей сладости уступаетъ тростниковому сахару. Но чѣмъ онъ особенно замѣчателенъ, такъ это своей способностью вызывать запоры и даже въ значительномъ количествѣ не обладаетъ слабительнымъ дѣйствіемъ, какъ молочный, тростниковый и др. сорта сахара. Д-ръ *Frucht* сталъ примѣнять *Heubner*'овскую смѣсь, прибавляя къ ней на литръ 7—8 грм. *Soxhlet*'овскаго сахара. Употреблялъ онъ эту смѣсь въ теченіе 3 мѣсяцевъ въ частной практикѣ у здоровыхъ и больныхъ дѣтей и остался очень доволенъ полученными результатами. („Технол.").

Корреспонденція.

Милостивый Государь,

Господинъ Редакторъ!

Покорнѣйше прошу помѣстить въ издаваемомъ Вами журналѣ слѣдующую замѣтку:

Съ 1894 года я сталъ лѣчиться и лѣчить исключительно гомеопатіей и въ пользѣ этого лѣченія вполнѣ увѣрился. Живу я въ глухой мѣстности, очень часто обращаются ко мнѣ за помощью и вотъ, года два назадъ, мнѣ пришлось случайно лѣчить лошадь отъ *чемера* (колики)—болѣзнь эта очень часто случается съ крестьянскими лошадьми и не мало отъ нее околѣваетъ скота.

Я далъ лошади въ $^1/_2$ бутылки воды 15 капель Камфоры Д-ра Рубини результатъ былъ поразительный, съ тѣхъ поръ мнѣ приходилось употреблять не одинъ десятокъ разъ это средство и *всегда* съ быстрымъ, благопріятнымъ результатомъ; крестьяне на столько увѣровали въ это средство, что нѣкоторые обращались ко мнѣ съ просьбою указать имъ откуда можно выписать это лѣкарство.

Тѣмъ кто живетъ постоянно въ деревнѣ, совѣтую запастись этимъ лѣкарствомъ и увѣренъ, что скажутъ спасибо.

При этомъ считаю нужнымъ добавить, что, если послѣ перваго пріема улучшенія не послѣдуетъ въ теченіе 10 минутъ, нужно повторить такую же дозу лѣкарства.

Александръ Рахманиновичъ.

18 Іюня 1908 г.
Вольскъ, Саратовской губерніи.

Отъ редакціи.

Вслѣдствіе отъѣзда редактора на Кавказъ слѣдующая книжка выйдетъ 1-го Сентября въ двойномъ размѣрѣ (Августъ—Сентябрь).

Некрологъ.

† *Д-ръ Василій Семеновичъ Гохенбергъ.*

Изъ Кіева намъ сообщаютъ грустную вѣсть: не стало честнѣйшаго человѣка и врача, д-ра В. С. Гохенберга, умершаго въ цвѣтѣ лѣтъ, на 48 году жизни. Всѣ кіевскіе гомеопаты знали этого идеальнаго врача, всегда готоваго по первому зову спѣшить на помощь къ больному, не взирая, бѣдный ли онъ или богатый, получитъ ли онъ гонораръ или нѣтъ. Ко всѣмъ паціентамъ онъ относился съ одинаковою любовью, имѣя только одно въ виду—облегченіе человѣческихъ страданій. Эти присущія ему качества врача-человѣка снискали покойному общую любовь и уваженіе.

По окончаніи Военно-Медицинской Академіи въ 1880 г. покойный сначала принялъ должность военнаго врача, но неудовлетворенный шаблоннымъ аллопатическимъ лѣченіемъ и ознакомившись къ тому времени съ гомеопатіей, онъ скоро, въ 1884 г., оставилъ службу и серьезно занялся изученіемъ гомеопатическаго метода лѣченія. Убѣдившись въ простотѣ и цѣлесообразности гомеопатической системы, онъ сдѣлался навсегда приверженцемъ гомеопатіи и, какъ таковой практиковалъ въ Кіевѣ съ 1889 года.

Миръ праху твоему, честный, благородный труженникъ!

Объявленія.

Годъ XIII. 1903. № 8—9.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Что такое аллопатія и что гомеопатія?

Публичная лекція Д-ра *Э. Вальзеръ.*

(Переводъ Д-ра *К. Боянуса*).

Милостивые Государи!

На мою долю сегодня выпадаетъ честь изложить передъ вами опытъ, предпринятый мною съ цѣлью доставить гомеопатическому врачеванію то научное основаніе, которое можетъ существовать, лишь опираясь на законы природы, а вмѣстѣ съ тѣмъ и указать вамъ на связь гомеопатіи съ аллопатіей.

Усвоивъ самъ всю истину и важное практическое значеніе гомеопатическаго способа лѣченія, я чувствую искреннее желаніе привести васъ къ тому же убѣжденію. Мнѣ придется съ самаго начала нѣсколько расширить границы своихъ объясненій въ виду тѣхъ изъ моихъ слушателей, которые спеціально не занимались естественными науками, а потому прошу снисхожденія у тѣхъ изъ господъ присутствующихъ, которые уже знакомы съ этими предметами.

Вотъ, милостивые государи, кусокъ мѣлу, который механическимъ способомъ легко раздѣлить на мельчайшія части до тончайшаго порошка, коего каждая пылинка такой же мѣлъ, какъ и первобытный кусокъ; если бы мы однако вывели изъ этого опыта заключеніе, что эти мельчайшія части мѣла суть вмѣстѣ съ тѣмъ и наималѣйшія, то это была бы грубая ошибка. Стоитъ

только подвергнуть эти мельчайшія части высокой температурѣ, и мы найдемъ, что мѣлъ утратилъ часть своего вѣса, и что изъ него образовалось новое тѣло—ѣдкая известь. Если бы газъ, отдѣлившійся при этомъ нагрѣваніи былъ собранъ въ приспособленномъ для этого снарядѣ, то мы могли бы убѣдиться, что вѣсъ, утраченный мѣломъ, точно равняется вѣсу собраннаго въ снарядѣ газа, и что этотъ газъ ни что иное какъ углекислота. Разница между дѣленіемъ на однородныя и разложеніемъ на разнородныя части заключается въ томъ, что въ первомъ случаѣ дѣленіе совершается непосредственно, во второмъ же распаденіе однородныхъ частей на разнородныя можетъ быть достигнуто лишь посредствомъ извѣстныхъ наималѣйшихъ однородныхъ частицъ, называемыхъ наукою молекулой. Послѣдній процессъ разложенія на разнородныя части далъ, наконецъ, въ продуктѣ вещества, при настоящемъ состояніи науки болѣе недѣлимыя; такихъ веществъ насчитывается 66, они извѣстны въ химіи подъ именемъ элементовъ. Надобно полагать, что эти элементы, каждый самъ по себѣ, состоятъ изъ совершенно однородныхъ частицъ, о формѣ и величинѣ коихъ однако ничего положительнаго неизвѣстно. Необходимость признать ихъ существованіе заставила дать имъ названіе химическихъ атомовъ, которыхъ, впрочемъ, не слѣдуетъ смѣшивать съ физическими атомами, именуемыми просто атомами или первичными атомами (Uratome) или монадами.

По опыту намъ извѣстно, что всѣ химическія простыя и сложныя вещества соединяются между собою для произведенія новаго тѣла, и что это произведеніе совершается на основаніи точно опредѣленнаго количественнаго отношенія; такъ, напримѣръ, необходимо для образованія воды соединеніе 8 частей по вѣсу кислорода съ одною такою же частію водорода, изъ коихъ выходитъ 9 частей воды. Этотъ способъ соединенія, основывающійся для всѣхъ тѣлъ на свойственныхъ имъ неизмѣнныхъ пропорціяхъ, далъ матеріалъ для построенія одной изъ прекраснѣйшихъ и полезнѣйшихъ наукъ—химіи. Обращая вниманіе на фактъ, что всякое тѣло въ вещественномъ своемъ составѣ придерживается такой постоянной пропорціональности, по неволѣ рож-

дается вопросъ о причинѣ столь замѣчательнаго свойства. Дайте такой вещественно однородной молекулѣ объемъ и форму какую угодно, и все-таки нѣтъ сомнѣнія, что такая вещественная однородность молекулы, составляющей какое-либо тѣло, не можетъ допустить произвола относительно образа сгруппированія частей ея (молекулы).

Убѣдившись въ однородности сгруппированія химическихъ атомовъ въ молекулѣ, необходимо предположить съ большою вѣроятностью, что эти химическіе атомы, какъ самостоятельное цѣлое, одарены разнородною силою притяженія по разнымъ направленіямъ. Явленія силы притяженія между солнцемъ и землымъ шаромъ совершенно другія, ибо самая сила притяженія не измѣняется, какою бы поверхностью земля ни была обращена къ солнцу, восточнымъ ли или западнымъ полушаріемъ своимъ. Если бы, напротивъ, частная сила притяженія атомовъ была одинакова по всѣмъ направленіямъ, то ежедневно возникало бы самое разнородное группированіе атомовъ въ молекулѣ, или, другими словами, рождались бы ежедневно самыя разнородныя тѣла. Многочисленные факты въ области физики и химіи ясно доказываютъ, что дѣйствительно молекулы и атомы одарены не одинаковыми качествами по разнымъ направленіямъ; стоитъ только вспомнить о кристаллизаціи и явленіяхъ поляризаціи, изо- и полимеріи, изо- и полиморфіи. Уже Ньютонъ полагалъ, что сила притяженія атомовъ при химическомъ соединеніи отличается отъ силы притяженія массы на массу, т. е. силы тяжести, и знаменитые химики, какъ Дави (Davy), Швейгеръ-Зейдель (Schweigger-Seidel) и преимущественно Берцеліусъ, полагали, что эта, такъ сказать, молекулярная сила притяженія тождественна или сродна съ электричествомъ и магнетизмомъ. Каждому изъ васъ, конечно, знакомъ магнитъ въ формѣ подковы или стрѣлки; вамъ также извѣстно, что при полной физической и химической однообразности его, въ немъ находятся двѣ діаметрально противоположныя точки, которыя одарены противоположною силою притяженія относительно тѣлъ магнитныхъ самихъ по себѣ, или способныхъ быть таковыми, какъ, напримѣръ, желѣзо.

Тѣла, притягаемыя одною изъ этихъ точекъ, отталкиваются

[illegible] сближаются, [illegible] магнитной силы [illegible] на должномъ [illegible]

[illegible] насъ не должно уже [illegible] и явленіяхъ, на[illegible] обнаруживается лишь одна [illegible] когда мы въ правѣ [illegible] полярныя силы.

Подумайте о томъ, что [illegible] свѣтъ въ одну секунду пробѣгаетъ пространство 60,000 [illegible] миль (420,000 верстъ), а солнечный въ тоже время 40,000 миль (280,000 верстъ), и насъ не удивить, что при дѣйствіяхъ свѣта и теплоты одновременно съ ними не обнаруживаются и полярныя силы [1]). Если же, напротивъ, въ гальваническомъ токѣ телеграфной проволоки невѣсомые, равные между собой атомы эѳира движутся съ быстротою, равняющейся 3,600 милямъ (25,000 верстамъ) въ секунду, то въ атомахъ, какъ извѣстно, обнаруживаются, наравнѣ съ неполярными явленіями движенія, также и полярныя силы притяженія, на кои мы не обращаемъ вниманія.

Возвращаясь опять къ химической молекулѣ, рождается вопросъ: есть ли вещественная разница между химическими атомами разнородныхъ между собою элементовъ и можно ли предполагать составныя части и въ атомахъ?

Ре[illegible] [illegible] вопросъ можно отвѣтить и положительно [illegible] отри-

ясне[illegible]

лярную [illegible] причины и за и противъ того и др[illegible] тутъ

не могъ не[illegible] Признаюсь, [illegible]

ясно не выск[illegible] втъ [illegible] ество[illegible]

положеніе, что, [illegible] нію посре[illegible] ваю[illegible]

[illegible]ной причины отверг[illegible] е кал[illegible]

[illegible]лимыхъ частяхъ тѣл[illegible]

[illegible]ма, центральной непол[illegible]

[illegible]чно какъ и двухъ полярн[illegible]

[illegible]енія. Въ теченіи пяти лѣтъ [illegible]

[illegible]ому критическому обсужденію посре[illegible]

соотвѣтствующими явленіями какъ фи[illegible]

вичнымъ атомамъ я не могу не приписывать, точно также какъ и тѣламъ, составленнымъ изъ нихъ, вѣсомости, т. е. центральной неполярной силы, а вмѣстѣ съ нею полярныхъ силъ притяженія т. е. полярности. Мы вправѣ придать первичному атому совершенно произвольную форму, въ этомъ упрекнуть насъ никто не въ правѣ. Представимъ себѣ, что всѣ первичные атомы имѣютъ форму шара; шаръ, какъ форма самая простая, а вмѣстѣ съ тѣмъ однако и самая совершенная, для нашей цѣли удобнѣе всякой другой; итакъ, предположивъ, что первичный атомъ имѣетъ форму шара, надо согласиться и съ тѣмъ, что онъ, какъ самостоятельное цѣлое, обладаетъ центральною силою притяженія; далѣе, предположимъ, что одна половина его, т. е. полушаріе, имѣетъ положительную, другая же отрицательную силу притяженія. Этотъ взглядъ соотвѣтствуетъ вполнѣ моей основной гипотезѣ, но расходится въ сущности съ господствующимъ мнѣніемъ естествоиспытателей, по коему всякій отдѣльный атомъ одаренъ отдѣльною силою притяженія; вѣсомый атомъ имѣетъ, по ихъ взгляду, положительную, невѣсомый, эѳирный атомъ отрицательную силу притяженія, т. е. отталкивающую. Но за то на вопросъ; гдѣ же источникъ полярныхъ силъ притяженія? естествоиспытатели находятся въ большомъ затрудненіи, и всѣ ихъ мнѣнія и взгляды по этому расходятся между собою и носятъ отпечатокъ шаткости [1]). Когда первичные атомы, группируясь, образуютъ молекулу, то,

---

[1]) Подъ вліяніемъ такихъ обстоятельствъ рождается необходимость [illegible]положить существованіе, по крайней мѣрѣ, одного невѣсомаго тока [illegible] его какъ угодно), кромѣ обыкновеннаго эѳира, обладающаго не[illegible]тталкиванія, а именно электрическаго. Посредствомъ [illegible] не трудно объяснить индуктивнымъ путемъ, руко[illegible]мпера, явленія магнетизма, но такимъ образомъ за[illegible]сненія полярныхъ явленій рѣшена лишь въ области [illegible] не рѣшена относительно полярныхъ явленій въ [illegible]аемыхъ въ [illegible]рмѣ химическаго сродства. Отвер[illegible] избират[illegible]ое сродство основано на дѣйствіи [illegible] внест[illegible]о явленіе въ область невѣсомаго электр[illegible]ще [illegible]льшее затрудненіе. Теорія химическаг[illegible]манскаго въ Краковѣ можетъ служить [illegible] произвола можно увлечься на этомъ [illegible]r rotirenden Bewegung der Atome basirt. [illegible]Czyrmansky, prof. der Chemie an der Jag[illegible]rte Auflage. Krakau.

другою; извѣстно, что эти точки называются полюсами, и что на вышеупомянутомъ отличительномъ качествѣ основаны названія: положительный и отрицательный полюсъ, а также и законъ полярности,—что одноименные полюсы отталкиваются, а разноименные притягиваются.

Этотъ, на первый взглядъ, столь простой и маловажный законъ получаетъ однако громадное значеніе при наблюдаемомъ по временамъ дѣйствіи полярности на тѣла; я говорю—по временамъ потому, что мы не всегда можемъ наблюдать это дѣйствіе, а еще и потому, что мы, за исключеніемъ химической притягательной силы, не встрѣчаемъ его во всѣхъ остальныхъ тѣлахъ природы.

Если бы вѣсомость тѣлъ (Ponderabilität) наравнѣ съ полярностью ихъ могли бы быть узнаваемы *непосредственно*, то гомеопатія давно бы уже удостоилась правильнаго научнаго толкованія.

Не всѣ тѣла, впрочемъ, благодаря Бога, одарены магнитною силою притяженія. Подумайте, что бы стало съ нами, какія непреодолимыя препятствія представились бы намъ, если бы все, къ чему мы прикасались, приставало бы къ намъ хоть на время; даже и въ томъ случаѣ, если бы намъ и не грозило роковымъ счастіемъ дровокола изъ сказки Гримма—все, до чего онъ прикасался, приставало къ нему, мгновенно превращаясь въ золото.

Въ то время когда я изучалъ великое открытіе Дюбуа-Реймона въ области физіологіи нервовъ, гдѣ онъ для объясненія нервнаго тока принимаетъ въ основаніе особенную полярную молекулу, въ коей онъ, какъ въ самостоятельномъ цѣломъ, не могъ не признать вѣсомости и полярности (хотя онъ этого ясно не высказываетъ), во мнѣ родилось гипотетическое предположеніе, что, основываясь на вышеприведенномъ, нѣтъ разумной причины отвергать возможность существованія во всѣхъ недѣлимыхъ частяхъ тѣлъ, начиная съ молекулы и до основнаго атома, центральной неполярной силы (силы тяжести), такъ же точно какъ и двухъ полярныхъ противоположныхъ силъ притяженія. Въ теченіи пяти лѣтъ я подвергалъ эту мысль тщательному критическому обсужденію посредствомъ наблюденія надъ всѣми соотвѣтствующими явленіями какъ физическими, такъ и химиче-

скими и убѣдился въ примѣнимости ея при объясненіи входящихъ въ ея область опытовъ и явленій природы. Итакъ, вотъ та гипотеза, при помощи которой я желаю объяснить основанія гомеопатіи, ибо я убѣжденъ, что такимъ путемъ выяснится все то, что оставалось еще загадкой относительно требованій точнаго изслѣдованія. Такимъ образомъ гомеопатія пріобрѣтаетъ твердое основаніе для точнаго изслѣдованія, между тѣмъ какъ всѣ попытки, сдѣланныя донынѣ для освѣщенія мрака, господствующаго въ этой области, были ни что иное какъ счастливо найденныя аналогіи и вѣроятности, на нихъ построенныя. Если всякое тѣло до малѣйшихъ его частицъ вмѣщаетъ не только силу неполярную центральную, но и двѣ противоположныя полярныя силы притяженія, то всякое явленіе природы, наблюдаемое въ тѣлѣ, не можетъ быть ничѣмъ инымъ какъ выраженіемъ суммы всѣхъ дѣйствій неполярныхъ центральныхъ и суммы всѣхъ полярныхъ противоположныхъ силъ притяженія. Сочетаніе неполярныхъ и полярныхъ силъ притяженія легко объяснить слѣдующимъ примѣромъ: представьте себѣ два нетопленныхъ паровоза, стоящихъ на одномъ и томъ же пути; каждый изъ нихъ, параллельно продольной своей оси, снабженъ сильною магнитною стрѣлкою; предположимте, что оба паровоза сближались бы, движимые силою человѣческихъ рукъ; несомнѣнно настанетъ моментъ, въ коемъ быстрота движенія измѣнится, а именно когда паровозы войдутъ въ область дѣйствія полюсовъ магнита; тутъ, слѣдовательно, при неполярной центральной обнаружатся еще двѣ полярныя противоположныя силы притяженія. Если паровозы сближаются съ разноименными обращенными другъ къ другу полюсами, то нельзя сомнѣваться въ окончательномъ сближеніи ихъ и безъ затраты механической силы; въ противномъ же случаѣ, когда паровозы сближаются съ одноименными обращенными другъ къ другу полюсами, то они, если не будетъ механическаго препятствія, отдалятся другъ отъ друга. Предположимте еще тотъ случай, когда паровозы сближаются при разведенныхъ парахъ, движимые весьма значительною силою паровъ; быстрота движенія не измѣнится ни до, ни послѣ вхожденія ихъ въ область дѣйствія магнитныхъ стрѣлокъ, хотя нѣтъ и не можетъ быть сомнѣнія, что дѣйствіе

магнитной силы не прекращается. Когда паровозы сближаются, движимые слабою паровою силою, то дѣйствіе магнитной силы обнаружится тотчасъ же при сближеніи паровозовъ на должномъ разстояніи.

Допустивъ вѣрность этого примѣра, насъ не должно уже удивлять, что при многочисленныхъ опытахъ и явленіяхъ, наблюдаемыхъ надъ атомомъ и молекулой, обнаруживается лишь одна неполярная центральная сила, даже тогда, когда мы въ правѣ приписывать имъ, кромѣ того, еще и полярныя силы.

Подумайте о томъ, что электрическій свѣтъ въ одну секунду пробѣгаетъ пространство 60,000 нѣмецкихъ миль (420,000 верстъ), а солнечный въ тоже время 40,000 миль (280,000 верстъ), и васъ не удивитъ, что при дѣйствіяхъ свѣта и теплоты одновременно съ ними не обнаруживаются и полярныя силы [1]). Если же, напротивъ, въ гальваническомъ токѣ телеграфной проволоки невѣсомые, равные между собой атомы эѳира движутся съ быстротою, равняющейся 3,600 милямъ (25,000 верстамъ) въ секунду, то въ атомахъ, какъ извѣстно, обнаруживаются, наравнѣ съ неполярными явленіями движенія, также и полярныя силы притяженія, на кои мы не обращаемъ вниманія.

Возвращаясь опять къ химической молекулѣ, рождается вопросъ: есть ли вещественная разница между химическими атомами разнородныхъ между собою элементовъ и можно ли предположить составныя части и въ атомахъ?

На этотъ вопросъ можно отвѣтить и положительно, и отрицательно. Есть причины и за и противъ того и другаго; тутъ мнѣнія естествоиспытателей расходятся. Признаюсь, что мнѣ ничѣмъ не доказанное и часто измѣняемое количество элементовъ всегда казалось подозрительнымъ, и я придерживаюсь того мнѣнія, что всѣ химическіе атомы суть ничто иное какъ произведеніе различной группировки первичныхъ атомовъ или монадовъ (ибо такъ называются наималѣйшія и послѣднія частицы тѣлъ), точно также какъ молекулы, въ свою очередь, суть ни что иное, какъ произведеніе различной группировки атомовъ. Этимъ пер-

---

[1]) Этого, впрочемъ, относительно химическаго дѣйствія свѣта безъ оговорки утверждать нельзя; объ этомъ поговоримъ въ другой разъ.

вичнымъ атомамъ я не могу не приписывать, точно также какъ и тѣламъ, составленнымъ изъ нихъ, вѣсомости, т. е. центральной неполярной силы, а вмѣстѣ съ нею полярныхъ силъ притяженія т. е. полярности. Мы вправѣ придать первичному атому совершенно произвольную форму, въ этомъ упрекнуть насъ никто не въ правѣ. Представимъ себѣ, что всѣ первичные атомы имѣютъ форму шара; шаръ, какъ форма самая простая, а вмѣстѣ съ тѣмъ однако и самая совершенная, для нашей цѣли удобнѣе всякой другой; итакъ, предположивъ, что первичный атомъ имѣетъ форму шара, надо согласиться и съ тѣмъ, что онъ, какъ самостоятельное цѣлое, обладаетъ центральною силою притяженія; далѣе, предположимъ, что одна половина его, т. е. полушаріе, имѣетъ положительную, другая же отрицательную силу притяженія. Этотъ взглядъ соотвѣтствуетъ вполнѣ моей основной гипотезѣ, но расходится въ сущности съ господствующимъ мнѣніемъ естествоиспытателей, по коему всякій отдѣльный атомъ одаренъ отдѣльною силою притяженія; вѣсомый атомъ имѣетъ, по ихъ взгляду, положительную, невѣсомый, эѳирный атомъ отрицательную силу притяженія, т. е. отталкивающую. Но за то на вопросъ; гдѣ же источникъ полярныхъ силъ притяженія? естествоиспытатели находятся въ большомъ затрудненіи, и всѣ ихъ мнѣнія и взгляды по этому расходятся между собою и носятъ отпечатокъ шаткости [1]). Когда первичные атомы, группируясь, образуютъ молекулу, то,

---

[1]) Подъ вліяніемъ такихъ обстоятельствъ рождается необходимость предположить существованіе, по крайней мѣрѣ, одного невѣсомаго тока (назовите его какъ угодно), кромѣ обыкновеннаго эѳира, обладающаго неполярною силою отталкиванія, а именно электрическаго. Посредствомъ этого предположенія не трудно объяснить индуктивнымъ путемъ, руководствуясь теоріей Ампера, явленія магнетизма, но такимъ образомъ задача относительно объясненія полярныхъ явленій рѣшена лишь въ области невѣсомыхъ, но далеко не рѣшена относительно полярныхъ явленій въ области вѣсомыхъ, наблюдаемыхъ въ формѣ химическаго сродства. Отвергая мнѣніе, что химическое избирательное сродство основано на дѣйствіи полярныхъ силъ, и стараясь внести это явленіе въ область невѣсомаго электричества, мы впадаемъ еще въ большее затрудненіе. Теорія химическаго круговращенія профессора Ширманскаго въ Краковѣ можетъ служить примѣромъ, до какого громаднаго произвола можно увлечься на этомъ пути. (Смотри Chem. Theorie auf der rotirenden Bewegung der Atome basirt. kritisch entwickelt von D-r Emil Czyrmansky, prof. der Chemie an der Jagellonischen Universität. II vermehrte Auflage. Krakau.

въ виду вышеприведеннаго предположенія, рождается положительная необходимость допустить, что поверхности извѣстной части атомовъ, положительныя съ одной и отрицательныя съ другой, должны образовать граничныя поверхности молекулы. Разнообразность взаимной группировки первоначальныхъ атомовъ въ одно цѣлое и полярная противоположность ихъ поверхностей, образующихъ въ произвольно принимаемомъ количествѣ граничныя поверхности молекулы придаютъ имъ, а вмѣстѣ съ тѣмъ и всему цѣлому совершенно опредѣленный качественный характеръ. Представимъ себѣ для примѣра, что группируются только 4 такихъ первичныхъ атомовъ съ ихъ полярными поверхностями; тогда группировка сама по себѣ представитъ разницу, которая зависитъ отъ свойственной группѣ силы притяженія и разстоянія, обусловленнаго этою силою, ибо не все равно, составится ли группа крестообразно +, или прямолинейно, или въ формѣ куба □. Разсматривая два разнородныхъ химическихъ атома, у коихъ группировка первичныхъ атомовъ одинакова, мы замѣтимъ, что сила взаимнаго ихъ притяженія будетъ различная, когда въ одномъ случаѣ 4 положительныя полярныя поверхности будутъ обращены къ четыремъ же одинаково сгруппированнымъ отрицательнымъ поверхностямъ, или въ другомъ случаѣ—когда четыре положительныя обращены къ двумъ только отрицательнымъ, или же когда въ третьемъ—двѣ положительныя обращены къ двумъ отрицательнымъ, или же, наконецъ, когда одна отрицательная обращена къ тремъ положительнымъ полярнымъ поверхностямъ.

Одинъ этотъ примѣръ объяснитъ вамъ, какъ при помощи столь простаго средства, природа въ силѣ создавать безконечно различныя вещественныя тѣла. Чтеніе и общественная бесѣда познакомили васъ, несомнѣнно, со словомъ *специфическое* дѣйствіе, сила, отношеніе и т. д.; мы придаемъ здѣсь особенную важность не существительному, а прилагательному слову. Сколько мнѣ извѣстно, никому еще не удалось точно опредѣлить этого слова въ вещественномъ отношеніи. Опредѣленіе однако не трудно, коль скоро оно опирается на предположеніи, что вещественная различность тѣлъ зависитъ отъ дѣйствія полярныхъ силъ притяженія и на только что объясненномъ атомистическомъ построеніи

молекулы. Мы бы отвѣтили на этотъ вопросъ такъ: *взаимное специфическое отношеніе имѣютъ лишь тѣ тѣла природы, которыя состоятъ изъ молекулъ, коихъ атомы при наиболѣе сходной группировкѣ одарены наибольшей полярной противоположностью.* При первомъ взглядѣ на это опредѣленіе, сдѣланное безъ всякой предварительной подготовки, могло бы казаться, что оно болѣе или менѣе произвольно и не въ связи съ моей основной гипотезой.

Прошу однако подумать о томъ, что специфическое отношеніе двухъ тѣлъ природы характеризуется преимущественно: 1) опредѣленнымъ качественнымъ продуктомъ химической соединительной силы, происходящимъ единственно изъ химическаго соединенія такихъ тѣлъ, которыя находятся во взаимномъ специфическомъ отношеніи, а 2) что этотъ качественный продуктъ образуется еще и въ томъ случаѣ, когда химическая соединительная сила того и другаго тѣла давно уже угасла въ отношеніи къ другимъ тѣламъ, напримѣръ при высшемъ разжиженіи взаимно реагирующихъ тѣлъ.

Послѣ этого вамъ не трудно будетъ убѣдиться, что специфическое отношеніе тѣлъ, основанное мною на благопріятной группировкѣ атомовъ и молекулъ, обусловливающей химическое соединеніе, есть ни что иное, какъ логичный и послѣдовательный выводъ изъ моей основной гипотезы и изъ объясненнаго выше атомическаго строенія тѣлъ. Такъ, напримѣръ, нѣтъ недостатка въ реактивахъ на соли окиси желѣза: сѣрнистый аммоній, чистыя и углекислыя щелочи, фосфорно-кислый натръ; если однако намъ предстояло бы открыть желѣзо въ высшемъ растворѣ, то мы прибѣгнемъ исключительно къ двумъ только реактивамъ: изъ опытовъ Лесень (Laissaignes), произведенныхъ еще въ 1829 году, извѣстно что молекулы желѣзисто-синеродистаго калія способны доказать присутствіе молекулы желѣза въ растворѣ, равняющемся 1:3,200,000; настой чернильныхъ орѣшковъ даетъ тотъ же самый результатъ въ растворѣ, равняющемся 1:6,400,000, слѣдовательно тамъ, гдѣ полярная сила притяженія всѣхъ другихъ молекулъ давно уже угасла. Подобное же отношеніе встрѣчается между хлористыми металлами и солями серебра, а именно азотно-кислымъ серебромъ, а потому мы должны называть желѣзисто-синеродистый

калій и настой чернильныхъ орѣшковъ специфическими реактивами желѣза, а азотно-кислое серебро — хлористыхъ металловъ. И такъ предположеніе, что взаимное отношеніе двухъ тѣлъ природы основано на условіяхъ благопріятныхъ для химическаго соединенія, становится болѣе чѣмъ простою вѣроятностью. Специфическое отношеніе молекулъ существуетъ однако не только въ неорганическомъ, но и въ органическомъ мірѣ, а именно еще и въ соотношеніи неорганической молекулы къ органической, и въ такомъ случаѣ мы говоримъ о специфическихъ питательныхъ и врачующихъ средствахъ.

Такъ напримѣръ: извѣстныя соединенія угля и водорода превращаются въ живомъ организмѣ въ основныя части жира; хининъ, согласно изслѣдованіямъ, обнаруживая особенное отношеніе къ селезенкѣ (посредственно или непосредственно — это еще не доказано) становится въ ряды специфическихъ средствъ противъ лихорадки, коей главный дѣятель селезенка. До сихъ поръ шла рѣчь о внутреннемъ строеніи вѣсомой матеріи; мнѣ остается еще вкратцѣ упомянуть о невѣсомой матеріи. Естествоиспытатели принимаютъ существованіе эѳира, который наполняетъ все пространство, не занимаемое вѣсомой матеріей; эѳиръ, по ихъ предположенію, также состоитъ изъ наималѣйшихъ частицъ или атомовъ, которые однако, совершенно противно вѣсомымъ атомамъ, взаимно отталкиваются; но, согласно моей основной гипотезѣ, я приписываю и имъ, какъ самостоятельнымъ цѣлымъ, также противоположныя силы притяженія. Окончивъ такимъ образомъ всѣ предварительныя опредѣленія и объясненія, мы можемъ перейти въ область дѣйствія химической молекулы, то-есть въ область живаго организма. При первомъ шагѣ на этой новой почвѣ рождается вопросъ: въ чемъ заключается разница между живымъ и не живымъ тѣломъ? Отличительные признаки и того и другаго, собираемые искони вѣковъ, разрослись до громаднаго матеріала, но, по мѣрѣ развитія знаній въ области естественныхъ наукъ, запасъ этотъ оказывался все болѣе и болѣе непригоднымъ и постепенно уменьшался, такъ что послѣ открытія амебъ утратился единственный уцѣлѣвшій отличительный признакъ жизни, по коему живое тѣло

должно имѣть опредѣленную форму. Амеба представляетъ въ сущности ни что иное, какъ каплю слизи, которая способна расширяться лучеобразно, и такимъ образомъ является нѣчто подобное оконечностямъ, или же, втягивая эти лучи, принимаетъ снова шарообразный видъ капли. Отличительный признакъ жизни, не утратившій и до нынѣ своего значенія, давно опредѣленъ геніальнымъ Кантомъ, по коему: „*Разница между организмомъ и механизмомъ основана на самодѣйствіи перваго въ противоположность къ несамодѣйствію втораго*“. Само дѣйствіе—вотъ суть, таившаяся такъ долго въ массѣ ложныхъ опредѣленій; дѣйствіе или дѣятельность *самости*. Но кто-же и что-же эта самость? Откуда она? Гдѣ эта самость? Во мнѣ ли самомъ? Въ насъ ли всѣхъ вмѣстѣ взятыхъ? Куда она стремится? Кто, наконецъ, источникъ ея? Вотъ вопросы, которые задаютъ себѣ отъ начала развитія человѣчества мыслители всѣхъ временъ и всѣхъ народовъ, но никто изъ нихъ не удостоился отвѣта.

Здѣсь, искони вѣковъ, положенъ предѣлъ между областью знанія и вѣры. Плодомъ головоломной работы столѣтій были слова, пустыя слова, лишенныя всякаго значенія. Духъ, душа, жизненная сила, специфическое сочетаніе матеріи, вотъ эти слова; изъ нихъ всякій создавалъ себѣ произвольное понятіе согласно привитымъ съ дѣтства религіознымъ убѣжденіямъ, или суммѣ пріобрѣтенныхъ знаній, или, наконецъ, собственному, ни на чемъ не основанному произволу. Въ настоящее время выраженіе *жизненная сила* потеряло значеніе у людей науки, ибо мало-ли имъ злоупотребляли? Нынѣ самость эта заключается въ самой матеріи, но тутъ приходится принимать для всякаго отдѣльнаго случая отдѣльное вещество, такъ что для собаки необходимо собачье, для быка бычачье, а для человѣка человѣчье вещество; изъ бычачьей матеріи уже никакъ не выйдетъ оселъ и такъ далѣе.

Все это прекрасно, и если предположить, что, съ Божьей помощью, и впредь все останется на томъ же положеніи, мнѣ приходится поздравить тѣхъ, которые, съ истиннымъ самодовольствомъ, пріискали себѣ теплый уголокъ подъ сѣнію такой всемірной премудрости.

Нельзя не находить справедливымъ, что каждый кружокъ

общества, чѣмъ бы онъ ни занимался—охотою, скачкою, или точною наукою, выработываетъ отъ времени до времени, руководимый модою, новые взгляды, новыя понятія, а вмѣстѣ съ тѣмъ и новыя названія и слова. Такимъ образомъ создается мимоходомъ новый общественный языкъ; французы называютъ его *зеленымъ* langue verte, языкомъ новымъ, вышедшимъ только что изъ зерна или почки. Само собою разумѣется, что дѣлатели этого языка, ставя себя на правахъ хозяина или мастера, вольны называть все какъ имъ угодно: назови они сѣно соломою, упрека не будетъ! Точно также если бы кто попалъ въ кружокъ, гдѣ господствуютъ такія понятія, онъ былъ бы принужденъ, изъ боязни прослыть невѣждою, говорить солома, а думать сѣно, но если бы ему пришло въ голову увѣрить меня сознательно, что отнынѣ сѣно уже не сѣно, а дѣйствительно солома, то я, поблагодаривъ его за сообщеніе столь важнаго открытія, подумалъ бы:

Какъ человѣкъ надежды не теряетъ,
Вращаясь вѣкъ въ столь жалкой пустотѣ;
Онъ алчно роетъ, думая, что кладъ найдетъ,
И радъ, когда дороется до червяковъ.

(Гете Фаустъ I часть).

(Продолженіе слѣдуетъ).

Діэта у лихорадящихъ больныхъ.

Подъ лихорадкой мы обыкновенно подразумѣваемъ повышеніе температуры тѣла надъ нормальными границами (37°,5 C.). Но говоря точно, это неправильно, ибо для лихорадки кромѣ повышенія температуры требуется и нѣчто другое. Мы къ ней должны прибавить и всѣ явленія, которыя слѣдуютъ за повышеніемъ и только совокупность этихъ симптомовъ характеризуетъ лихорадку. Сюда относятся: ускоренное біеніе сердца, сначала твердый, затѣмъ мягкій ускоренный пульсъ, сердечная слабость, бредъ, раздраженіе почекъ, потеря аппетита, прекращеніе отдѣленія слюны и желудочнаго сока, и вызванная этимъ сухость во рту, въ губахъ, а также сильная жажда, усиленный обмѣнъ веществъ, особенно бѣлковыхъ тканей организма. Причина лихо-

радки лежитъ въ ядовитыхъ продуктахъ, которые образуются въ организмѣ частью подъ вліяніемъ кокковъ, бактерій и бациллъ, частью же безъ нихъ благодаря воспалительнымъ процессамъ. Повышеніе температуры является потому, что образованіе тепла и израсходованіе его организмомъ не уравновѣшены, именно израсходованіе значительно уменьшено.

Такъ какъ при лихорадкѣ, какъ сказано, обмѣнъ веществъ усиленъ и вслѣдствіе этого получается быстрый распадъ тканей организма, то ясно, что діэта при лѣченіи острыхъ болѣзней, сопровождаемыхъ лихорадкой, играетъ большую роль, такъ какъ больному нужно сохранить силы, чтобы выдержать болѣзнь и не погибнуть отъ истощенія. На ряду съ быстрымъ распадомъ тканей истощеніе получается и отъ отсутствія аппетита и недостаточнаго пріема пищи. Противъ распада тканей мы почти безсильны, мы можемъ его нѣсколько уменьшить только пониженіемъ температуры посредствомъ холодныхъ обтираній, обертываній и ваннъ. Ибо чѣмъ выше температура, тѣмъ быстрѣе распадъ. Но недостаточный пріемъ пищи мы можемъ исправить нѣсколько введеніемъ въ организмъ усиленнаго количества соотвѣтствующихъ питательныхъ веществъ. Это особенно важно, а также и особенно трудно при продолжительныхъ лихорадочныхъ заболѣваніяхъ, какъ то тифъ, туберкулезъ и т. д.

Наши предшественники, которые считали лихорадку выраженіемъ усиленнаго сгоранія, давали лихорадящимъ возможно меньше пищи, только ячменный отваръ или воду съ медомъ, такъ какъ они боялись, что огонь отъ подвоза пищи усилится и образованіе теплоты увеличится. Ясно, что много больныхъ должно было погибнуть отъ такой водянистой пищи.

Только въ семидесятые и восьмидесятые годы прошлаго столѣтія наступила значительная перемѣна въ діэтѣ лихорадящихъ.

Путь проложила работа *Hösslin* (1882), который доказалъ, что температура при лихорадкѣ почти не повышается отъ пріемовъ пищи и что пищевареніе совершается также правильно у лихорадящаго, какъ и у здороваго, поэтому лихорадящему надо давать достаточную пищу, чтобы оберечь его отъ тканевого распада и истощенія.

Пища лихорадящаго должна быть легко переварима, легко всасываться и содержать питательныя вещества, въ нѣсколько сконцентрированномъ видѣ, она должна быть жидкой или полужидкой и вкусной. Этимъ требованіямъ удовлетворяетъ раньше всего молоко, которое содержитъ всѣ нужныя питательныя вещества въ легко переваримой формѣ. Коровье молоко содержитъ въ одномъ литрѣ 35,5 грм. бѣлка, 37 грм. жира, 49 грм. молочнаго сахара; все это равняется приблизительно $^1/_3$ того количества, которое нужно лихорадящему. Козье молоко еще удовлетворительнѣе, ибо оно содержитъ въ литрѣ 42 грм. бѣлка, 48 грм. жира и 45 грм. молочнаго сахара. Первые 2—3 дня даютъ лихорадящему $^1/_2$ литра молока, позже до двухъ литровъ и болѣе черезъ каждые 2 часа по маленькой порціи. Обыкновенно молоко хорошо переносится, но нерѣдко, оно противно больному и вызываетъ раздутость желудка, отрыжку, тошноту и рвоту. Тогда надо стараться замаскировать вкусъ молока прибавленіемъ кофе, чая, какао, шоколада или коньяка 10—20 капель на чашку. Или готовятъ отвары изъ овсяной, рисовой, маисовой муки и смѣшиваютъ ихъ съ молокомъ приблизительно 1 часть отвара на 2—4 части молока. Или такую муку свариваютъ на молокѣ, получая такимъ образомъ очень питательные молочные супы. Чтобы повысить питательность молока къ нему прибавляютъ молочный сахаръ (50—100 гр. на литръ) или сливки (100—250 гр. на литръ). Также къ молоку прибавляютъ на половину разные настои, какъ то валерьяновый при тошнотѣ, позывѣ къ рвотѣ, коликахъ, или мятный, а также тминный при вздутіи кишекъ. Нельзя позволять выпить больному полную чашку сразу, а только каплями въ продолженіе 10—15 минутъ. Для разнообразія, вмѣсто сладкаго молока, можно давать и кислое молоко и сыворотку. Послѣдняя мало питательна, кислое же, особенно смѣшанное со сливками также питательно какъ и сладкое молоко.

Рядомъ съ молокомъ при лихорадкѣ показаны и мучные супы. Они долгое время служили пищей лихорадящимъ, если не считать древности, когда давали воду съ медомъ, жидкій водянистый ячменный отваръ и т. д. Для мучныхъ суповъ чаще всего

употребляется овсяная мука, потому что она вкуснѣе. Употребляется также ржаная, пшеничная, рисовая и маисовая, овсяная крупа, манная и т. д. Берутъ полную столовую ложку муки на литръ воды, немного соли и немного мясного экстракта, чтобы сдѣлать супъ вкуснѣе. Также и приготовленная мука, такъ называемая дѣтская могутъ примѣняться при лихорадкѣ. Можно конечно повысить питательность всѣхъ суповъ посредствомъ прибавленія искусственныхъ питательныхъ веществъ, какъ то: соматоза, мясной пептонъ, плазмонъ, нутроза, эуказинъ и т. д.

Затѣмъ идутъ мясные бульоны изъ телятины, говядины, курицы, голубя, рябчика и т. д. На чашку бульона берутъ обыкновенно $1/4$ фунта мяса и немного костей. Въ чистомъ видѣ бульона почти не даютъ, потому что онъ мало питателенъ. Чтобы онъ исполнялъ свое назначеніе какъ питательное средство къ нему прибавляютъ муку, яичные желтки, яичный бѣлокъ, соматозу и т. д. Въ такомъ видѣ бульонъ удовлетворителенъ, хотя не можетъ сравниться съ молокомъ. Но кромѣ того бульонъ дѣйствуетъ слегка возбуждающе на сердце и нервную систему.

Почти также мало питательны и фруктовые супы и потому они служатъ болѣе для освѣженія и перемѣны. Но эти супы служатъ прекрасными и легкими слабительными, кромѣ черники, вызывающей запоръ. Употребляются вишни, сливы, абрикосы, яблоки, земляника, смородина, виноградъ и т. д. Берутъ одинъ литръ фруктовъ на $5/4$ литра воды. Эта фруктовая каша процѣживается, къ ней прибавляютъ сахару и корицы, затѣмъ смѣшиваютъ съ картофельной мукой и еще разъ варятъ.

О мясѣ при лихорадкѣ можно думать только тогда, когда больной не хочетъ ѣсть ни молока ни супа, что иногда, конечно, случается. Мясо даютъ сырое, скобленное и въ очень маломъ количествѣ, приблизительно 100 грм. въ день. Но мясо особенно показано во время выздоровленія.

О картофельномъ пюре и овощахъ можно сказать тоже, что и о мясѣ; они показаны въ періодъ выздоровленія.

Безъ вреда можно больному давать яйца въ смятку или сырыя въ небольшомъ количествѣ. Особенно хороши растертые

желтки съ виномъ, коньякомъ или пивомъ. Изъ печеній примѣнимы сухари, легкіе бисквиты и т. д.

Затѣмъ медъ является очень цѣннымъ питательнымъ веществомъ; его обыкновенно хорошо переносятъ, ибо онъ легко переваривается. 100 грм. меда содержатъ 16 грм. воды, 79 грм. сахара, 3 грм. тростниковаго сахара, 1 грм. бѣлка. Столовая ложка меда питательнѣе яйца. Его можно давать въ чистомъ видѣ или съ водой и другими напитками.

Такъ какъ его охотно ѣдятъ, его слѣдовало бы примѣнять чаще.

То же можно сказать и о сахарѣ; онъ также очень питателенъ. Это очень сконцентрированное питательное средство: чайная ложка сахарнаго песку также питательна, какъ 1/2 яйца. Но многіе не могутъ ѣсть много сладкаго. То же относится и къ фруктовому сахару, который идетъ въ продажу подъ названіемъ левулезы, а больше всего къ молочному сахару, 20 грм. котораго равняются яйцу.

Приведемъ также экстрактъ солода, т. е. сиропообразная вытяжка, изъ ячменя. Онъ содержитъ около 55% декстринированнаго крахмала, 6% бѣлка, столовая ложка экстракта также питательна какъ цѣлое яйцо. Многіе больные, особенно дѣти, ѣдятъ его охотно, но, къ сожалѣнію, онъ дорогъ.

Изъ напитковъ при острой лихорадкѣ больше всего хочется свѣжей, холодной воды. Она лучше всего устраняетъ сухость во рту и утоляетъ мучительную жажду. Но давать ее слѣдуетъ только глотками и по немногу. Питательной она дѣлается только отъ прибавленія сахара, меда, бѣлковъ и т. д. Напитки помимо утоленія жажды имѣютъ и терапевтическую цѣль. Вода служитъ для борьбы съ ядами лихорадки (токсинами). Благодаря обилію воды яды, циркулирующіе въ крови, разжижаются и затѣмъ выдѣляются вмѣстѣ съ водой почками и потовыми железами.

Отмѣтимъ еще прохладительные лимонады, т. е. смѣсь изъ фруктоваго сока особенно лимоннаго и малиноваго и воды съ сахаромъ. На 1/2 литра воды берутъ 3 столовыхъ ложки свѣжаго сока и 25 грм. сахара. Питательность зависитъ почти только отъ сахара.

Лучше дѣло обстоитъ съ миндальнымъ молокомъ. 40 зеренъ сладкаго миндаля и 2 горькаго растираютъ съ 2 столовыми ложками сахара; кашу эту разводятъ въ 1 литрѣ воды, процѣживаютъ и даютъ пить больному. Миндальное молоко очень питательно и пьется охотно.

Утромъ даютъ по желанію съ молокомъ и сахаромъ жидкое кофе, чай, какао или шоколадъ. Крѣпкое кофе или чай употребляются иногда для возбужденія при сердечной слабости и обморочномъ состояніи.

Спиртные напитки мало употребляются вообще при лихорадкахъ, хотя противъ нихъ нѣтъ особенныхъ показаній. Стаканъ легкаго бѣлаго или краснаго вина нѣкоторымъ очень полезенъ, а также яблочное вино. Сюда присоединяется также питательная цѣнность спирта, легко усваиваемаго; эта цѣнность состоитъ въ томъ, что благодаря легкой сгораемости спирта онъ щадитъ другіе питательные матерьялы. Лучшее примѣненіе вино находитъ при сердечной слабости, когда примѣняется вино богатое спиртомъ, какъ венгерское и южныя вина (портвейнъ, мадера, шерри и т. д.). Только надо быть очень осторожнымъ съ количествомъ вина, ибо большія количества вредятъ сердцу, такъ какъ вслѣдъ за первичнымъ возбужденіемъ сердца можетъ наступить слабость. Безъ особенной нужды не слѣдуетъ давать больше $^1/_2$ бутылки въ день. Обыкновенно достаточно 3—4 раза въ день по $^1/_2$ виннаго стакана.

Полезно разнообразить какъ пищу такъ и напитки и слѣдить за приготовленіемъ блюдъ, ибо вкусъ ихъ очень важенъ для возбужденія аппетита. Обыкновенно надо давать ѣсть 3 раза въ день, если у больного еще есть какой нибудь аппетитъ; если же его нѣтъ, то давать понемногу пищу каждые 2—3 часа или еще чаще. Температура пищи должна сообразоваться съ желаніемъ больного.

Сказанное относится главнымъ образомъ къ острой лихорадкѣ. Если же лихорадка тянется недѣли и мѣсяцы, становится хронической, то вышеуказанные симптомы лихорадки исчезаютъ, ибо ткани организма привыкаютъ къ яду лихорадки: нервная и сосудистая системы больше не возбуждаются имъ,

железистые органы какъ слюнныя, желудочныя и кишечныя железы снова вступаютъ въ свою дѣятельность и распадъ тканей становится меньше. Тогда начинаютъ менѣе строго соблюдать лихорадочную діэту и кормятъ хроническихъ больныхъ какъ здоровыхъ. Даютъ смѣшанную пищу, мясо, жиръ и углеводы. Хронически лихорадящіе больные прекрасно перевариваютъ и твердую пищу, такъ что въ такихъ случаяхъ гораздо легче задержать распадъ тканей или даже возстановить распавшія ткани.

Гдѣ больше раціональности въ аллопатіи или въ гомеопатіи.

Д-ра *Гезенъ*.

(Окончаніе).

V.

Для того, чтобы понять отношеніе гомеопатическаго способа лѣченія къ прочимъ, должно обратить вниманіе на то, что всякое лѣченіе можетъ быть направляемо или *прямо* на больные органы (methodus directa), или на другіе, здоровые органы, съ цѣлію возбудить въ нихъ такія отправленія, которыя-бы способствовали *посредственно* излѣченію болѣзни (methodus indirecta). Первый способъ лѣченія, само-собою разумѣется, гораздо вѣрнѣе и дѣйствительнѣе послѣдняго, въ чемъ сознаются и аллопаты [1]). Этотъ первый (прямой) способъ можетъ быть или *гомеопатическій*, состоящій въ употребленіи такого средства, которое въ здоровомъ организмѣ производитъ страданіе, схожее съ лѣчимою болѣзнію; или же *антипатическій*, по которому употребляется средство, производящее состояніе, противуположное данной болѣзни [2]). Но

---

[1]) См. Ruete, Allgem. Therapie, S. 341, 350.

[2]) Можно бы допустить еще 3-й прямой способъ, гетеропатическій, состоящій въ употребленіи средствъ, производящихъ состояніе, не противоположное болѣзни, но только отличное отъ нея. Уже выше (при изложеніи теоріи Дица) было замѣчено, что такія средства болѣе или менѣе подходятъ то къ гомеопатическимъ, то къ антипатическимъ, и такимъ образомъ составляютъ какъ-бы переходъ отъ одного способа къ другому. Существованіе этихъ средствъ доказываетъ сродство антипатическаго способа съ гомеопатическимъ, къ которому онъ, по прямому дѣйствію на больные органы, подходитъ гораздо ближе, чѣмъ къ косвенному или посредственному способу лѣченія.

я уже выше имѣлъ случай замѣтить, что весьма немногія болѣзненныя состоянія имѣютъ прямо себѣ противоположныя; поэтому прямой или непосредственный способъ лѣченія, не смотря на его превосходство, весьма въ немногихъ случаяхъ можетъ быть употребляемъ аллопатами [1]). Въ самомъ дѣлѣ, для прямаго дѣйствія на какую-нибудь болѣзнь, необходимо знать средства, имѣющія специфическое отношеніе къ той болѣзни; но въ аллопатической фармакологіи и терапіи такихъ средствъ (такъ наз. specifica morborum) извѣстно очень мало, да и тѣ почти всегда дѣйствуютъ по закону гомеопатіи, какъ напр., хина и мышьякъ противъ перемежающихся лихорадокъ; ртуть противъ сифилитической болѣзни. Поэтому врачи-аллопаты въ большей части случаевъ бываютъ принуждены прибѣгать къ другому способу лѣченія, состоящему въ косвенномъ дѣйствіи на болѣзнь, помощію множества разнородныхъ средствъ, совокупность которыхъ составляетъ цѣлый рядъ такъ называемыхъ методовъ: methodus antiphlogistica, evacuans, derivatoria, revulsoria, antagonistica, sympathica, alterans, solvens, metasyncritica и мн. др. Само собою разумѣется, что всѣ эти методы или способы лѣченія далеко не столько вѣрны, какъ лѣченіе, прямо направленное на страждущіе органы; къ тому же, весьма часто, не достигая своей цѣли, они къ одному страданію прибавляютъ еще другое, такимъ образомъ вмѣсто пользы приносятъ вредъ, и составляютъ главную причину того невыгоднаго мнѣнія о медицинѣ вообще, которое въ разное время было высказываемо многими извѣстными врачами, какъ мы видѣли выше. Гомеопатическая система, не смотря на сравнительно недавнее свое существованіе, почти всегда имѣетъ средства, прямо дѣйствующія на болѣзнь, и потому не имѣетъ нужды прибѣгать къ пособію косвенныхъ методовъ, за исключеніемъ немногихъ случаевъ: о нѣкоторыхъ изъ нихъ упоминаетъ уже и самъ Ганеманъ.

Далѣе должно замѣтить, что при каждомъ методѣ лѣченія могутъ быть три цѣли или показанія:

1) Удаленіе причины болѣзни (Indicatio causalis). Это показаніе одинаково важно какъ при аллопатическомъ, такъ и при

---

1) Richter, Organon der physiolog. Therapie, S. 91. Wunderlich. Handbuch, I, S. 75.

гомеопатическомъ лѣченіи, и потому не составляетъ отличія между ними.

2) Удаленіе самой болѣзни (Indicatio radicalis s. essentialis). Это показаніе, выполненіе котораго влечетъ за собою совершенное удаленіе всей болѣзни, есть самое важное; оно и по признанію врачей аллопатовъ [1]) самое раціональное и вѣрное, но по ихъ мнѣнію весьма рѣдко исполнимо. Дѣйствительно оно въ большей части случаевъ совпадаетъ съ прямымъ методомъ лѣченія (methodus directa). Но, какъ уже замѣчено выше, аллопатическая терапія имѣетъ весьма мало средствъ для приведенія въ дѣйствіе этого способа. Гомеопатія же даетъ возможность врачу, руководствуясь ея основнымъ закономъ, для каждаго болѣзненнаго случая, къ которому она примѣнима, найти специфическое средство (specificum individuale), прямо дѣйствующее на всѣ больные органы, и такимъ образомъ способствовать совершенному удаленію всей болѣзни, если она только вообще излѣчима. Слѣдовательно, въ отношеніи къ этому, по признанію самихъ аллопатовъ, самому раціональному и вѣрному показанію, гомеопатія представляетъ огромное преимущество предъ всѣми прочими методами, которымъ всѣмъ она служитъ такимъ образомъ важнѣйшимъ пополненіемъ; и врачи, безусловно отвергающіе ее, произвольно лишаютъ себя множества средствъ самыхъ дѣйствительныхъ и ничѣмъ неизмѣнимыхъ.

3) Устраненіе или укрощеніе, иногда же и усиливаніе *отдѣльныхъ* припадковъ (Indicatio symptomatica). Естественно, что выполненіе этого показанія вообще гораздо менѣе раціонально, нежели показанія 2-го, т. е. совершенное удаленіе болѣзни. Оно не можетъ прямо условливать излѣченіе всей болѣзни; однако, не смотря на то, играетъ главную роль почти при всякомъ аллопатическомъ лѣченіи [2]); тогда какъ при гомеопатическомъ допускается только въ тѣхъ случаяхъ, когда нельзя удалить причину, условливающую извѣстный припадокъ, или когда какой-нибудь отдѣльный припадокъ очевидно препятствуетъ выздоровленію или

---

[1]) См. Wunderlich, Pathologie u. Therapie, I, 77—78.

[2]) См. тамъ же.

подвергаетъ самую жизнь опасности.—Такъ, напримѣръ, при тошнотѣ и рвотѣ беременныхъ, дѣйствіе рвотнаго корня, чилибухи и другихъ средствъ будетъ чисто симптоматическое (палліативное); точно также успокоеніе сильныхъ болей, зависящихъ отъ неизлѣчимой болѣзни и т. п. И при симптоматическомъ лѣченіи прямое дѣйствіе на припадокъ, который хотимъ удалить, гораздо вѣрнѣе всѣхъ косвенныхъ методовъ. Это прямое дѣйствіе на отдѣльные припадки также можетъ быть гомеопатическое и антипатическое. Понятно, что легче противопоставить антипатическія средства (такъ наз. specifica symptomatum s. organorum) отдѣльному припадку, нежели цѣлой болѣзни, потому что *отдѣльные* припадки чаще имѣютъ прямо себѣ противуположные, нежели *совокупность* припадковъ, составляющихъ болѣзнь. Итакъ, при симптоматическомъ лѣченіи антипатическій способъ чаще бываетъ возможенъ, чѣмъ при радикальномъ. Однако и здѣсь гомеопатическія средства, въ тѣхъ случаяхъ, когда ими можно достигнуть цѣли, имѣютъ важное преимущество передъ антипатическими; потому что эти послѣднія, хотя на время также устраняютъ извѣстные припадки, но съ тѣмъ вмѣстѣ способствуютъ обыкновенно ихъ возврату съ большею противъ прежняго силою, какъ сознаются сами аллопаты. Такъ, напр., говоритъ Рюетъ [1]), что нервныя боли, успокоенныя наркотическими средствами, обыкновенно возвращаются сильнѣе прежняго; сонъ, произведенный опіумомъ, влечетъ за собою безсонницу; обычные запоры, разрѣшаемые дѣйствіемъ слабительныхъ, становятся упорнѣе—почему и Гуфеландъ, какъ мы видѣли выше, совѣтовалъ прибѣгать въ такихъ случаяхъ къ средствамъ гомеопатическимъ.

Такимъ образомъ, ясно, что гомеопатія, имѣя средства, прямо дѣйствующія какъ на всю болѣзнь, такъ и на отдѣльные припадки, вездѣ, гдѣ она примѣнима, можетъ прилагать прямой способъ лѣченія (methodus directa) какъ къ исцѣленію всей болѣзни, такъ и къ устраненію отдѣльныхъ припадковъ. Но для правильнаго и успѣшнѣйшаго выполненія такого прямого лѣченія, для непосредственнаго дѣйствія на страждущіе органы—

---

[1]) Ruete, Allgemeine Therapie, S. 57.

необходимо знать, какіе именно органы поражены болѣзнію первоначально, какіе послѣдовательно, и въ чемъ состоитъ ихъ пораженіе въ данномъ случаѣ; чего достигнуть можно не иначе какъ тщательнымъ изслѣдованіемъ постепеннаго развитія болѣзни, и сравнительною оцѣнкою всѣхъ ея припадковъ. Уже Ганеманъ замѣтилъ [1]), что должно отличать важнѣйшіе, характеристическіе припадки отъ менѣе важныхъ; но подробнѣйшее и яснѣйшее опредѣленіе существенной важности сравнительной оцѣнки всѣхъ явленій болѣзни, было составлено уже его послѣдователями. Отсюда явствуетъ, какъ необходимо знаніе физіологическихъ и патологическихъ наукъ для отчетливаго лѣченія по гомеопатическому способу, и какъ неосновательно мнѣніе многихъ врачей, незнакомыхъ съ исторіею гомеопатіи, будто этотъ способъ лѣченія не требуетъ оцѣнки болѣзненныхъ явленій, и будто онъ постоянно имѣетъ въ виду только *усиленіе* отдѣльныхъ припадковъ, даже когда они вредны; какъ-то кашля, легочныхъ бугорковъ, прилива къ разнымъ частямъ тѣла, кровоизліяній или кровотеченій и т. д. Гомеопатія, давая больному средства, производящія въ здоровомъ организмѣ явленія, подобныя припадкамъ врачуемой болѣзни, имѣетъ въ виду не усиленіе этихъ припадковъ, но ихъ удаленіе; какимъ же образомъ это происходитъ—объясняется различно, какъ мы видѣли выше.

Кромѣ лѣченія самой болѣзни, иногда возможно ея предотвращеніе, въ тѣхъ случаяхъ, когда 1) имѣемъ средства удалить вредоносное вліяніе, прежде чѣмъ оно успѣло измѣнить составъ крови или произвести болѣзнь; сюда относится, напр., удаленіе содержимаго изъ желудка при обремененіи его неудобоваримою пищею или при отравленіяхъ; и т. п. 2) Когда можемъ уничтожить воспріимчивость организма къ извѣстнымъ болѣзнероднымъ причинамъ; сюда относится, напр., оспопрививаніе, предохранительное дѣйствіе белладонны противъ скарлатины, и вообще средствъ гомеопатическихъ, оказывающихъ вліяніе на тѣ органы или системы, которыя поражаются тою болѣзнію, которую хотимъ предотвратить, и уничтожающихъ

---

[1]) Organon, 5 Aufl. § 153.

воспріимчивость ихъ къ той болѣзни. Слѣдовательно и въ профилактическомъ отношеніи гомеопатія указываетъ на многія средства, открытіемъ которыхъ наука обязана основному началу этой системы лѣченія.

Изъ всего сказаннаго мною явствуетъ, что гомеопатическій способъ лѣченія составляетъ весьма важное пополненіе всѣхъ прочихъ, прежде извѣстныхъ. Но такъ какъ, по сознанію самого Ганемана, есть случаи, въ которыхъ должно прибѣгать и къ другимъ способамъ [1]), то для опредѣленія этихъ случаевъ всякому врачу-гомеопату должны быть извѣстны и прочіе методы лѣченія: а потому раздѣленіе врачей на гомеопатовъ и аллопатовъ не имѣетъ никакого основанія, тѣмъ болѣе, что и аллопаты, сознательно и несознательно, прибѣгаютъ часто къ средствамъ гомеопатическимъ, чему я привелъ уже примѣры. Сущность же гомеопатическаго способа—повторимъ еще разъ—состоитъ въ употребленіи лѣкарствъ, прямо или специфически дѣйствующихъ на больные органы, и дѣйствующихъ по той причинѣ, что въ здоровомъ организмѣ производятъ они явленія, схожія съ явленіями самой болѣзни. Такое специфическое дѣйствіе уже a priori указываетъ, по крайней мѣрѣ на *возможность* цѣлительности этого способа; *дѣйствительность же* его, какъ мы видѣли, подтверждена наблюденіями многихъ опытныхъ врачей: изъ нихъ я назвалъ только нѣкоторыхъ.—Если же столько опытныхъ и ученыхъ врачей, испытавшихъ *на дѣлѣ* дѣйствительность закона: „подобное врачуется подобнымъ“, убѣдились въ его основательности, то нельзя не пожалѣть, что многіе, не изучивши основательно и не испытавши *практически* гомеопатическаго способа лѣченія, рѣшаются судить о *фактическомъ* вопросѣ по однимъ только *теоретическимъ* предположеніямъ.

Замѣчательно, что при одномъ изъ тѣхъ университетовъ, гдѣ преимущественно процвѣтаетъ физіологическое направленіе

---

[1]) Я уже выше упоминалъ между прочимъ о случаяхъ, требующихъ помощи хирургіи. Здѣсь замѣчу, что гомеопатія часто можетъ предотвратить необходимость этой помощи, и на оборотъ, оказывать огромное пособіе при лѣченіи больныхъ послѣ операцій, въ чемъ каждый можетъ убѣдиться изъ замѣчательнаго сочиненія д-ра Боянуса: Опытъ приложенія Гомеопатіи къ Хирургіи, Нижній Новгородъ, 1861.

медицины, прежде всего стали преподаваться гомеопатическая фармакологія и клиника,—именно въ Прагѣ. Если бы подобный примѣръ нашелъ себѣ подражаніе и при другихъ университетахъ во всѣхъ государствахъ, то такимъ образомъ молодое поколѣніе раціонально образованныхъ врачей имѣло бы случай практически ознакомиться съ гомеопатическою системою лѣченія, и это повело бы ихъ къ тому убѣжденію, что эта система нисколько не противорѣчитъ раціональному направленію въ медицинѣ, но составляетъ одинъ изъ его элементовъ. Дѣйствительно, въ новой физіологической патологіи мы видимъ стремленіе освободиться изъ подъ власти гипотетическихъ предположеній, изслѣдовать болѣзни объективно; точно такъ гомеопатія освободилась отъ вліянія ненаучной, гипотетической фармакологіи, и основываетъ ученіе о лѣкарствахъ на положительныхъ, объективныхъ наблюденіяхъ. Патологическая анатомія стремится опредѣлить положительными наблюденіями органическія перемѣны, условливающія болѣзнь, и объяснить ихъ связь съ болѣзненными припадками; физіологическая фармакологія раціональныхъ гомеопатовъ стремится точно также опредѣлять перемѣны, происходящія въ организмѣ отъ вліянія лѣкарственныхъ веществъ, и объяснять этими перемѣнами, сколько возможно, самые припадки, составляющіе внѣшнюю сторону картины искусственной болѣзни, произведенной дѣйствіемъ лѣкарства. Мы сказали уже въ началѣ нашего труда, что патологія, какъ ученіе о врачуемомъ объектѣ, и фармакологія, какъ ученіе о средствахъ врачеванія, составляютъ основу всякой терапіи; но *физіологическая* патологія можетъ сблизиться только съ *физіологическою* же фармакологіею, опредѣляющею дѣйствіе лѣкарствъ путемъ раціональнымъ; такимъ образомъ физіологическкя патологія и физіологическая фармакологія, при постепенномъ своемъ развитіи и усовершенствованіи, составятъ истинно раціональную терапію. Пожелаемъ, чтобы медицина какъ можно успѣшнѣе приближалась къ такому идеалу!

Гомеопатическое лѣченіе родильной апоплексіи или молочной лихорадки у племенныхъ молочныхъ коровъ.

Брошюра Сётклифъ Гёрндаля (J. Sutcliffe Hurndall) члена королевской коллегіи врачей-ветеринаровъ.

Съ англійскаго перевелъ *В. Я. Гердъ.*

ВВЕДЕНІЕ.

Болѣзнь, извѣстная подъ названіемъ *родильной апоплексіи* или попросту *молочной лихорадки* у коровъ: пользовалась особенно тщательнымъ изслѣдованіемъ со стороны какъ людей профессіональныхъ, такъ и скотоводовъ, въ виду того, что она сопровождается сравнительно съ другими болѣзнями несоразмѣрно высокою смертностью, причиняя содержателямъ молочныхъ фермъ значительные убытки. Не смотря однако же на внимательное изученіе ея, ветеринары до сихъ поръ сильно расходятся во мнѣніяхъ объ ея истинной природѣ. Эти разногласія относительно характера и причинъ болѣзни объясняютъ неудовлетворительные результаты ея лѣченія.

Въ виду этихъ бросающихся въ глаза фактовъ естественно рождается вопросъ; не оказалось ли бы болѣе успѣшнымъ примѣненіе къ этой упорной болѣзни гомеопатическаго способа лѣченія? Чтобы дать удовлетворительный отвѣтъ на этотъ вопросъ, не мѣшаетъ уяснить себѣ различіе, существующее между общепринятою и гомеопатическою практикою. При аллопатической практикѣ необходимо предварительно опредѣлить сущность болѣзни и ея мѣстонахожденіе, чтобы назначить лѣкарство способное превозмочь ее. Хотя это и можетъ казаться очень раціональнымъ, тѣмъ не менѣе нельзя утверждать, чтобы цѣль когда либо достигалась такимъ путемъ.

Въ гомеопатіи, напротивъ того, нѣтъ надобности утруждать себя патологіею или природою болѣзни. Наличность симптомовъ служитъ руководствомъ для выбора подходящаго лѣкарства. Опытъ показалъ, что между симптомами, развиваемыми въ здоровомъ тѣлѣ лѣкарственными веществами, и симптомами, появляющимися въ извѣстныхъ формахъ болѣзни, существуетъ положительное сродство, на основаніи котораго лѣкарство способно излѣчивать болѣзнь. Это то сродство и служитъ руководствомъ для выбора лѣкарства, способнаго облегчить существующіе симптомы, независимо отъ того обладаемъ ли мы познаніями о точной природѣ болѣзни, или даже о томъ какъ и какой отдѣльный органъ пораженъ. Скептикъ аллопатъ, ничего не знающій практически о руководящемъ принципѣ гомеопатіи, называетъ такое лѣченіе *симптоматическимъ*; между тѣмъ врачъ-гомеопатъ вовсе не лѣчитъ отдѣльные симптомы, а располагаетъ свое лѣченіе согласно совокупности симптомовъ, что совсѣмъ не одно и то же.

Быть можетъ нѣтъ другой болѣзни у животныхъ, которая бы выставляла такъ рельефно превосходство гомеопатическаго лѣченія, какъ молочная лихорадка у коровъ. Аллопатія полагается преимущественно на прежній опытъ; она не имѣетъ научнаго основанія для выбора лѣкарствъ, а причины для дачи ихъ крайне неудовлетворительны въ виду безпредѣльнаго разнообразія, встрѣчаемаго въ случаяхъ частично между собою аналогичныхъ; между тѣмъ наблюдаемые дифференціальные виды этой болѣзни имѣютъ весьма важное значеніе для полученія успѣха. Посмотримъ же какъ поступаетъ заурядный практикъ при лѣченіи молочной лихорадки у коровы. Во первыхъ, ему совершенно неизвѣстно въ какомъ органѣ или въ какихъ органахъ собственно гнѣздится болѣзнь—въ вымени ли, въ маткѣ, въ мозгу и нервной системѣ или въ пищеварительныхъ органахъ. Онъ не съумѣлъ еще положительно и точно локализировать болѣзнь, и лучшіе практики держатся самыхъ различныхъ воззрѣній о патологіи молочной лихорадки. Какой же можно ожидать успѣхъ отъ ихъ лѣченія, основаннаго на патологіи? Отъ примѣненія же гомеопатическаго принципа можно гораздо скорѣе предвидѣть счастливый исходъ, такъ какъ симптомы болѣзни многочисленны, ясны и достаточно

однообразны, и они прямо указываютъ на средства способныя вызывать у здоровыхъ физiологическiя дѣйствiя во всѣхъ отношенiяхъ *подобныя* симптомамъ, наблюдаемымъ у коровъ, страдающихъ молочною лихорадкою. На самомъ дѣлѣ, успѣхъ, получаемый при гомеопатической системѣ лѣченiя, долженъ бы побудить владѣльцевъ коровъ испытать это лѣченiе при первой же возможности. Вѣдь во всякомъ случаѣ результаты не могли бы быть хуже прежнихъ и почти навѣрное можно сказать, что они были бы гораздо лучше, при надлежащемъ примѣненiи новаго способа. Кромѣ того, дача медикаментовъ въ обычныхъ дозахъ при старомъ способѣ лѣченiя всегда признавалась опытными практиками почти невозможною, вслѣдствiе парализованнаго состоянiя мышцъ глотанiя, обыкновенно сопровождающаго молочную лихорадку, при чемъ представляется опасность, что лѣкарства, вмѣсто того, чтобъ пойти по пищеводу въ желудокъ, пойдутъ по дыхательному горлу въ легкiя, и такимъ образомъ произведутъ асфиксiю или остановку дыханiя, или же могутъ вызвать воспаленiе легкихъ. Хотя, собственно говоря, доза не имѣетъ никакого отношенiя къ гомеопатическому *принципу*, однакоже послѣдователи этой системы лѣченiя удостовѣрились, путемъ долгихъ и разнообразныхъ опытовъ, что такъ называемая безконечно малая доза лѣкарства, даваемая въ короткiе промежутки времени, оказывается болѣе дѣйствительною и даетъ гораздо лучшiе результаты, чѣмъ массивная доза, назначаемая въ старомодной практикѣ въ болѣе продолжительные промежутки. Слѣдовательно въ этомъ отношенiи гомеопатическая практика представляетъ рѣшительную выгоду, такъ какъ дозы могутъ быть урегулированы съ тѣмъ, чтобы предупредить вышеупомянутую опасность. Нѣтъ сомнѣнiя, что иногда бываютъ случаи, не уступающiе даже гомеопатическому лѣченiю. Кома, или оцѣпенѣнiе, бываетъ до того глубокою, что, кажется, животное ничѣмъ нельзя вызвать изъ его сонливаго состоянiя, въ особенности когда къ лѣченiю приступаютъ лишь черезъ нѣсколько часовъ. Тѣмъ не менѣе опытъ безспорно доказалъ, что многiе случаи, кажущiеся абсолютно безнадежными, излѣчиваются гомеопатiею, и притомъ безъ возвратовъ или вредныхъ послѣдствiй.

Какъ распознавать молочную лихорадку.

По всей вѣроятности каждый опытный содержатель молочной фермы, или скотовладѣлецъ, безъ труда распозналъ бы приступъ родильной апоплексіи у коровы, и перечисленіе симптомовъ этой болѣзни для нихъ было бы почти излишнимъ, но по нѣсколькимъ причинамъ эта брошюра была бы неполною безъ подробнаго списка всѣхъ симптомовъ, тѣмъ болѣе, что для гомеопата, какъ уже было упомянуто выше, они составляютъ основаніе лѣченія. Какъ общее правило, болѣзнь эта поражаетъ корову въ теченіе періода времени отъ двѣнадцати часовъ до трехъ сутокъ послѣ отела. Извѣстны случаи, когда корова заболѣвала до отела, но они очень рѣдки. Послѣ перваго приступа болѣзни симптомы большею частью развиваются очень быстро.

Нѣкоторые писатели утверждаютъ, что симптомы всегда наступаютъ внезапно, другіе же, какъ и авторъ, наблюдали, что обыкновенно бываютъ предварительные признаки, каковы: понуренная голова, общая вялость, отказъ отъ корма, загребаніе задними ногами, и общее безпокойство. Отдѣленіе молока пріостановлено, жвачка прекращается, животное начинаетъ качаться и ложится внезапно или падаетъ безпомощно на полъ стойла; эти симптомы составляютъ первую стадію приступа. Затѣмъ болѣзнь проявляется или буйствомъ и бѣшенствомъ, при чемъ животное мечется, мотаетъ головой, со стороны на сторону, ударяетъ ногами по животу, дѣлаетъ конвульсивныя усилія встать и громко мычитъ, или же преобладаетъ полное спокойствіе и животное впадаетъ въ коматозное состояніе. Оно лежитъ на боку съ вытянутыми ногами; и, повидимому, находится въ совершенно безчувственномъ состояніи; глаза закрыты и зрѣніе пропадаетъ; глазныя яблоки или стекловидны и блестящи, или же мутны и тусклы, при чемъ зрачекъ бываетъ иногда расширеннымъ, иногда съуженнымъ до щелочки. Одно или другое изъ этихъ развитій составляютъ вторую стадію. Симптомы бѣшенства могутъ вовсе не развиться, но когда они бываютъ, за ними обыкновенно слѣдуютъ признаки спячки. и съ этого времени дыханіе, хотя оно правильно и не особенно ускорено, становится шумнымъ и храп-

ливымъ. Животное дышетъ ртомъ, и хлопаетъ щеками во время акта дыханія; оно не обращаетъ никакого вниманія на окружающее; глаза и вѣки налиты кровью и по щекамъ обильно течетъ слезное отдѣленіе; слизистая оболочка рта нерѣдко очень блѣдна, отдѣленіе слюны обильно; наступаетъ параличъ пищеварительнаго канала, начинаясь съ мышцъ зѣва, препятствуя глотанію, и пріостанавливая функціи требушины, или перваго желудка; за нимъ слѣдуютъ вздутіе живота и отрыжка; нормальное перистальтическое движеніе кишечника прекращается, что ведетъ къ запору нанизъ или, по крайней мѣрѣ, къ невыдѣленію кала; мочеотдѣленіе также пріостанавливается, вслѣдствіе утраты сократительной силы мышечными стѣнками пузыря, при чемъ, конечно, моча въ немъ скопляется; отдѣленіе молока часто прекращается, но мы видѣли случаи, гдѣ оно продолжалось непрерывно, при чемъ отдаиваніе оказывало самые благотворные результаты на его отдѣленіе. Таковы симптомы, являющіеся наиболѣе наглядными или сами по себѣ, или по ихъ результатамъ, и дающіе возможность опредѣлить болѣзнь, особливо если они являются слѣдствіемъ отела, но бываютъ еще нѣкоторые признаки, заслуживающіе вниманія, такъ какъ они яснѣе показываютъ состояніе животнаго и служатъ важными пособіями при лѣченіи даннаго случая.

Достойно вниманія, что хотя въ болѣе ранней стадіи голова, рога и уши могутъ быть горячими на ощупь, внутренняя температура рѣдко бываетъ повышенною. Напротивъ, термометръ часто показываетъ, что она нѣсколько ниже нормальной, бывающей отъ 38,9 до 39,4 Ц., находясь въ зависимости отъ того, содержалась ли корова въ стойлѣ или на воздухѣ, и отъ того, какимъ она питалась кормомъ. Пульсъ, нормальная частота котораго составляетъ около 52 ударовъ въ минуту, обыкновенно повышается до 82, и даже 100 ударовъ въ минуту, при чемъ изъ полнаго и мягкаго онъ становится малымъ, тонкимъ, скорымъ и незамѣтнымъ; при полномъ же оцѣпенѣніи и параличѣ онъ обыкновенно бываетъ малымъ и скорымъ. Въ дыханіи происходятъ значительныя измѣненія, но при отсутствіи воспаленія легкихъ оно обычно становится медленнымъ, хотя

спокойнаго дыханія внезапно наступаетъ ускоренное дыханіе. При глубокой комѣ дыханіе бываетъ тяжелымъ, храпливымъ и какъ будто исходитъ изъ самой глубины тѣла животнаго. Напротивъ, въ случаѣ прилива къ легкимъ съ послѣдующимъ воспаленіемъ одного или обоихъ легкихъ, дыханіе ускоряется противъ нормальнаго (20) доходя до 90 и 100 въ минуту. Ноги большею частью очень холодны на ощупь и поверхностная температура тѣла значительно ниже нормальной, особенно на грудинѣ и вдоль брюха.

Причины, содѣйствующія развитію молочной лихорадки.

На основаніи правила *предотвращеніе лучше лѣченія* причины этой болѣзни заслуживаютъ серіознаго вниманія со стороны практиковъ. Единодушное мнѣніе благопріятствуетъ теоріи, что всего болѣе ей подвергаются обильно удойливыя коровы, въ особенности если онѣ находятся въ ожирѣвшемъ состояніи. Нѣтъ сомнѣнія, что съ того времени какъ скотоводы задались цѣлью разводить коровъ съ обильнымъ отдѣленіемъ молока, родильная апоплексія стала появляться чаще у такихъ коровъ. Болѣзнь эта, повидимому, свойственна племеннымъ молочнымъ коровамъ и почти не встрѣчается у мясныхъ породъ. Коровы, которыхъ содержатъ плохо въ раннемъ періодѣ стельности, и которымъ затѣмъ, когда приближается время отела, даютъ обильный и питательный кормъ, состоящій преимущественно изъ азотистыхъ веществъ, дѣлаются жертвами этой болѣзни, гораздо скорѣе, чѣмъ тѣ, которыя пользуются все время хорошимъ кормомъ. Коровы, стоящія въ стойлахъ, безъ движенія, и получающія обильный возбуждающій кормъ, чрезвычайно склонны къ молочной лихорадкѣ. Повидимому, возрастъ животнаго имѣетъ значеніе, такъ какъ коровы весьма рѣдко заболѣваютъ молочною лихорадкою ранѣе третьяго отела, когда можно предполагать, что онѣ достигли зенита своей молочной производительности.

Нѣкоторые ветеринары придаютъ большое значеніе температурѣ, въ которой содержится корова, климатическимъ условіямъ и предохраненію отъ непогоды. Полагаютъ, что стужа,

сквозняки, лежаніе на холодной землѣ, и питье очень холодной воды вредно дѣйствуютъ на вновь отелившуюся корову, у которой нарушено равновѣсіе кровообращенія вслѣдствіе насильственнаго и быстраго прилива къ мозгу и другимъ органамъ крови, естественно скопившейся въ большихъ сосудахъ, связанныхъ съ маткою. Другіе приписываютъ болѣзнь внезапнымъ переходамъ отъ холода къ теплу и наоборотъ.

Легкій отелъ считается благопріятнымъ для развитія болѣзни, если же отелѣніе продолжалось долго и послѣ задержано, то, говорятъ, нѣтъ повода опасаться приступа молочной лихорадки.

Лѣченіе и уходъ; выборъ подходящихъ лѣкарствъ и предохранительныя мѣры.

Въ естественномъ порядкѣ вещей предохранительныя мѣры заслуживаютъ первенства, а потому мы прежде всего поговоримъ объ этихъ мѣрахъ.

За нѣкоторое время до отела, коровѣ, особенно если она полнокровна, слѣдуетъ ежедневно давать движеніе на воздухѣ, предполагая, конечно, что она не находится на подножномъ кормѣ. Если она содержится дома, то ей нужно отвести просторное стойло, защищенное отъ холодныхъ сквозняковъ. Кормъ долженъ быть мягкій и удовлетворительный, въ умѣренномъ количествѣ. Въ прежнія времена практики рекомендовали періодическое кровопусканіе въ теченіе мѣсяца, предшествующаго отелу, но новѣйшій опытъ показалъ, что этотъ пріемъ не только безполезенъ, но рѣшительно вреденъ. Гомеопатія не допускаетъ кровоизвлеченія, такъ какъ одна изъ ея главныхъ цѣлей состоитъ въ томъ, чтобы охранять силы больнаго субъекта. Взамѣнъ кровоизвлеченія, какъ предохранительной мѣры, она предлагаетъ врачебное средство особенно полезное для животныхъ такого вялаго флегматическаго характера, какъ корова. Средство это, вполнѣ соотвѣтствующее стельнымъ коровамъ, расположеннымъ къ ожирѣнію—*Пульсатилла*, имѣющая спеціальное сродство съ женскими половыми органами, и въ особенности съ маткою. Она вполнѣ пригодна для облегченія сосудистаго нарушенія, прилива крови къ головѣ, набуханія венъ и волосныхъ сосудовъ, и ощу-

щенія боли и головокруженія, сопровождающихъ апоплексію, особенно когда они предшествуютъ бурѣ и при низкомъ давленіи атмосферы. У коровъ очень нерѣдко бываетъ ложное предлежаніе, и опытъ доказалъ, что *Пульсатилла* способна исправить это состояніе. Сама природа въ состояніи измѣнить предлежаніе и содѣйствовать самопроизвольному повороту плода, а *Пульсатилла* благопріятствуетъ такому повороту, помогая природѣ и сообщая необходимый для этого стимулъ. Она часто предупреждаетъ угрожающій выходъ и усиливаетъ недостаточное отдѣленіе молока. Изъ этого видно какую значительную пользу можетъ принести дача этого лѣкарства коровѣ въ продолженіе нѣкотораго періода времени до отела, такъ какъ, въ силу его физіологическаго дѣйствія, оно способно вліять на части организма, пораженныя при молочной лихорадкѣ, предупреждая ея развитіе и вообще помогая природѣ возстановить нормальное состояніе. Средство это слѣдуетъ давать разъ въ день, въ теченіе четырехъ недѣль до отела, *по двадцати капель* втораго десятичнаго разведенія, въ рюмкѣ чистой воды.

Мимоходомъ не мѣшаетъ замѣтить, что одни только аптекаря-гомеопаты умѣютъ приготовлять потенціи и разведенія упоминаемыхъ здѣсь лѣкарствъ, а для полученія успѣха при лѣченіи существенно важно имѣть ихъ той степени разведенія, какая указана, такъ какъ въ противномъ случаѣ можетъ послѣдовать ожесточеніе симптомовъ.

Послѣ отела необходимо тщательно выдаивать корову по крайней мѣрѣ три раза въ сутки, хотя бы теленокъ былъ при ней. Вновь отелившейся коровѣ не слѣдуетъ давать пить холодной воды въ теченіе нѣсколькихъ дней, пока не возстановилось нарушенное равновѣсіе организма. Всего лучше давать жидкую тепловатую овсянку въ малыхъ и частыхъ количествахъ.

Лѣкарства.

Предполагая теперь, что корова слегла, намъ необходимо разсмотрѣть какое ей слѣдуетъ дать лѣкарство, и съ этою цѣлью обратить тщательное вниманіе на главнѣйшіе наличные симптомы. Наиболѣе важными средствами являются слѣдующія: *Аконитъ*

1 дес., *Белладонна* 3 дес., *Опiумъ* 3 дес., *Нуксъ вомика* 3 дес., и *Аммонiумъ каустикумъ* 2 дес.

До приступленiя къ дачѣ лѣкарства, корову очень желательно помѣстить какъ можно удобнѣе, на груди, съ вытянутымъ для частаго выдаиванiя выменемъ и съ ногами въ надлежащемъ положенiи, подперевъ задъ, плечо и голову мѣшками, набитыми соломою, такъ чтобы животное могло лежать спокойно и, въ случаѣ появленiя буйныхъ симптомовъ, не повредило себѣ ударами о стѣнки и перегородки. Если корова находится въ коматозномъ состоянiи, то голову ея слѣдуетъ приподнять, чтобы предупредить чрезмѣрный приливъ крови къ мозгу. Поверхность ногъ и тѣла быстро холодѣетъ, указывая на неправильное обращенiе крови въ волосныхъ сосудахъ, и тогда, независимо отъ внутреннихъ средствъ, корову можно хорошенько укрыть и посыпать слой горчицы вдоль спинного хребта отъ головы до хвоста. Дѣйствiе будетъ еще удовлетворительнѣе если предварительно подстричь шерсть и обмыть кожу горячей водой. Вмѣсто этого, можно также съ пользою употребить согрѣвающiй компрессъ. Онъ состоитъ изъ мокрой простыни, сложенной вдвое и покрытой клеенкой, а сверху шерстянымъ ковромъ, затыкая бока соломой, чтобъ предупредить испаренiе. Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо почаще опоражнивать вымя тщательнымъ выдаиванiемъ.

Теперь мы перейдемъ къ разсмотрѣнiю вышеупомянутыхъ средствъ и симптомовъ, которымъ они соотвѣтствуютъ. Какъ общее правило, доза должна состоять изъ *20 капель* на рюмку воды. Давая лѣкарство, когда корова находится въ глубокомъ оцѣпенѣнiи и горло у нея парализовано, нужно остерегаться, чтобы средство не попало въ дыхательное горло. Для избѣжанiя этой опасности, слѣдуетъ приподнять голову и постепенно вливать лѣкарство поверхъ языка.

Аконитъ 1 дес.—Симптомы:—возбужденность; головокруженiе; наклонность упасть на правую сторону; приливъ крови къ головѣ; уши и рога очень горячiе; глаза красные и воспаленные, обильное слезотеченiе; глазныя яблоки сверкающiя и выдающiяся; течь изъ носу; тревожное выраженiе; о[illegible]сть нижней челюсти;

скрежетаніе зубовъ; скопленіе слюны во рту; параличъ языка и невозможность глотать; отрыжка газовъ изъ желудка; колика отъ вѣтровъ, съ урчаніемъ въ животѣ; непроизвольное отхожденіе кала, вслѣдствіе паралича задняго прохода; задержаніе мочи; потуги похожія на послѣродовыя; кровотеченіе изъ матки; сухость и жаръ влагалища; затрудненное дыханіе, то быстрое и шумное, то медленное и тяжелое; сердцебіеніе; пульсъ полный и сильный, или твердый, малый и скорый; кожа сухая и жгучая; сонливость съ ускореннымъ дыханіемъ; безпокойство и метаніе; глаза закрыты безъ сна; сильная жажда въ началѣ приступа; дрожь при холодныхъ сквознякахъ съ ощетинившеюся шерстью; внезапная потеря силы; неспособность встать, иногда доходящая до обморочнаго припадка; безпокойство, окоченѣніе членовъ.

Примѣчаніе.—При сличеніи симптомовъ, вызываемыхъ этимъ средствомъ, съ тѣми, которые бываютъ въ первой стадіи болѣзни, оказывается, что между ними существуетъ рѣшительное сходство. Поэтому *Аконитъ* будетъ наилучшимъ средствомъ при первомъ появленіи болѣзни, и его можно продолжать пока эти симптомы находятся въ наличности, не переходя въ другую стадію, давая его сначала черезъ полчаса, а затѣмъ, по мѣрѣ улучшенія, черезъ часъ, два и три часа.

Белладонна 3 дес.—Симптомы.—Разсматривая эти симптомы, весьма важно различать періоды приступа, чтобы опредѣлить, когда прошло время для *Аконита* и наступило время для назначенія *Белладонны*, или другого средства, а съ этою цѣлью необходимо ознакомиться съ физіологическимъ дѣйствіемъ Белладонны, и узнать на какія органы и части она дѣйствуетъ всего сильнѣе. Многіе симптомы *Аконита* присущи также *Белладоннѣ*, но есть и такіе, которые свойственны послѣдней и которыми она отличается отъ *Аконита*; на эти то симптомы и слѣдуетъ обратить вниманіе. *Белладонна* дѣйствуетъ на всѣ части спинно-головной нервной системы—на глаза, горло, мочевой пузырь и матку, и каждый изъ этихъ органовъ бываетъ затронутъ при родильной лихорадкѣ. Дѣйствіе ея на мозгъ уподобляется воспален-

ству, за которымъ слѣдуетъ одурѣніе, при этомъ сильный жаръ въ головѣ, рогахъ и ушахъ. Глазныя яблоки блестящи и выпучены, а зрачки сокращены. Въ сонныхъ артеріяхъ ясно наблюдается біеніе; пульсъ полный, твердый и довольно частый; глаза неподвижны и нечувствительны къ свѣту; вѣки широко раскрыты; животное имѣетъ дикій, безпокойный видъ. Выражаясь словами покойнаго д-ра Карроля Дунама: „*Белладонна*, повидимому, требуется, когда уже разразилась артеріальная буря, которая указывала бы на *Аконитъ*, и локализировалась въ мозгу". При *Белладоннѣ* бываетъ очень сильный скрежетъ зубовъ; слизистая оболочка рта обыкновенно суха, но безъ жажды. Если есть скопленіе слюны, то она бываетъ вязкою. Сухость рта простирается въ горло, которое часто бываетъ замѣтно опухшимъ, съ постоянною наклонностью, но невозможностью глотать. Всѣ видимыя слизистыя оболочки ярко краснаго цвѣта и обыкновенно сухи и блестящи. Животъ часто распирается газами, сопровождаемыми урчаніемъ, сильнымъ безпокойствомъ, какъ отъ боли, отхожденіемъ вѣтровъ, и выступленіемъ заднепроходной кишки; испражненія пріостановлены, указывая на запоръ на низъ, и моча также задержана, вслѣдствіе паралича мочевого пузыря. Что касается матки, то это средство производитъ давленіе кзади, вслѣдствіе чего выступаетъ наружу влагалищная часть матки. *Белладонна* оказываетъ весьма сильное дѣйствіе на чувства, извращая ихъ функціи. Отсюда бѣшенство, возбужденіе, а затѣмъ оцѣпенѣніе—симптомы подобные тѣмъ, которые появляются во многихъ случаяхъ родильной апоплексіи. Другой схожій съ болѣзнью симптомъ тотъ, что періодъ бѣшенства не бываетъ продолжительнымъ, чѣмъ отчасти объясняется быстрое облегченіе мышечнаго паралича, наблюдаемое при дачѣ этого средства въ сравнительно малыхъ пріемахъ.

Опіумъ 3 дес.—Съ точки зрѣнія аллопата *Опіумъ*, вѣроятно, былъ бы послѣднимъ средствомъ, которое ортодоксальная медицина выбрала бы въ случаѣ молочной лихорадки; онъ считался бы противопоказаннымъ. Едва ли какое либо другое средство употребляется чаще въ повседневной практикѣ старой школы,

такъ какъ оно дается постоянно какъ болеутоляющее въ то время какъ противъ самой болѣзни назначаются другія средства. Правда, подъ вліяніемъ *Опіумъ* боль временно облегчается, но, по минованіи его послѣдующаго дѣйствія, она возвращается съ новою силою. Не такъ поступаетъ гомеопатія; она даетъ лѣкарство, дѣйствующее непосредственно на причину болѣзни и на пораженные органы, не прибѣгая ни къ какимъ палліативнымъ мѣрамъ. Между физіологическимъ дѣйствіемъ *Опіумъ* и симптомами, встрѣчающимися во многихъ случаяхъ родильной апоплексіи, существуетъ весьма близкое сродство, и въ числѣ различныхъ лѣкарствъ, употребляемыхъ въ этой болѣзни, *Опіумъ*, быть можетъ, является пригоднымъ чаще всякаго другого. Обратите особенное вниманіе на сходство, существующее между симптомами, вызываемыми этимъ средствомъ, и вышеприведенными симптомами молочной лихорадки.

Симптомы.—Бѣшенство; конвульсіи; головокруженіе; конвульсивныя движенія членовъ; оцѣпенѣніе и глубокая спячка; полная потеря сознанія; глаза неподвижные, выпученные и стекловидные; вѣки на половину закрыты; зрачки обыкновенно съуженные, но иногда расширенные и неподвижные—при нечувствительности къ свѣту; ротъ и горло большею частью сухіе, и сильная жажда въ промежуткахъ сознательности; параличъ языка и потеря способности глотать; животъ растянутъ и твердъ какъ при обыкновенномъ тимпанитѣ, съ урчаніемъ и отхожденіемъ вѣтровъ; запоръ на низъ, вслѣдствіе паралича кишечника, и пріостановка естественныхъ отдѣленій вдоль всего пищеварительнаго канала. Если есть испражненія, то калъ имѣетъ видъ черныхъ шариковъ. Моча задержана вслѣдствіе паралича шейки мочевого пузыря, и при выпусканіи ея катетеромъ, что почти всегда необходимо въ этихъ случаяхъ, она часто бываетъ темнобураго цвѣта, содержитъ въ себѣ кирпичный осадокъ и окрашена кровью. Нерѣдко бываютъ признаки спазмодической боли въ маткѣ, сопровождаемыя истеченіемъ слизи изъ влагалища. Дыханіе шумное, храпливое и трескучее, какъ будто въ дыхательномъ горлѣ накопилось много слизи. Общій холодъ всей поверх-

ности тѣла и ногъ; мышцы конечностей и тѣла очень разслаблены; пульсъ, сначала полный и медленный, становится малымъ и слабымъ; голова тяжела и не находится подъ контролемъ животнаго; вся нервная система, повидимому, совершенно нечувствительна.

Нуксъ вомика 3 дес.—Это средство не приноситъ пользы въ раннихъ стадіяхъ молочной лихорадки. Оно сравнительно мало вліяетъ на мозгъ, а потому не требуется въ періодѣ безсознательности. Оно дѣйствуетъ сильно на органы и функціи движенія, а потому, когда въ разсматриваемой болѣзни корова очнулась, но еще не въ состояніи подняться, тогда настало время дать *Нуксъ вомика*. Она дѣйствуетъ преимущественно на спинной мозгъ и является лучшимъ средствомъ въ позднѣйшей стадіи болѣзни, когда еще продолжается параличъ конечностей, горла, кишечника и мочевыхъ путей.

Въ числѣ особенностей этого средства можно отмѣтить тотъ фактъ, что симптомы бываютъ хуже утромъ, и всякое движеніе, напр. усиліе привстать, временно увеличиваетъ безпомощность. Холодъ также ожесточаетъ симптомы, а теплота и покой облегчаютъ ихъ. Такія характерныя показанія очень помогаютъ выбору надлежащаго лѣкарства.

Аммоніумъ каустикумъ 2 дес.—Бываютъ иногда нѣкоторыя состоянія, указывающія на пригодность этого средства, а именно: крайнее растяженіе живота газами, сильно затрудняющее дыханіе; попеременный жаръ и холодъ тѣла, сопровождаемые ознобомъ, а иногда потомъ; пульсъ твердый, малый и частый; слабость и истощеніе. Только когда эти симптомы очень сильны и, повидимому, ухудшаются, слѣдуетъ прибѣгать къ этому средству, но въ этихъ случаяхъ оно можетъ оказаться болѣе чѣмъ полезнымъ.

Примѣчаніе.—При дачѣ этого средства въ дозѣ двадцати капель нужно смѣшать его съ большимъ количествомъ воды, примѣрно стаканомъ, такъ какъ иначе на слизистой оболочкѣ рта, горла и пищевода могутъ образоваться ссадины.

Необходимо замѣтить, что здѣсь приведены только тѣ симптомы лѣкарствъ, которые присущи молочной лихорадкѣ; полная симптоматологія каждаго средства была бы излишнею.

Помимо назначенія вышеприведенныхъ средствъ есть еще нѣкоторыя побочныя мѣры, которыя могутъ облегчить страданіе коровы во время молочной лихорадки. Иногда недѣятельность пищеварительныхъ органовъ такъ упорна, что растяженіе живота угрожаетъ опасными послѣдствіями; для облегченія такого тимпанита можно дать, если животное не утратило способности глотать, какое нибудь возбуждающее средство, напр. водки. Если же это не поможетъ, и дыханіе становится очень затруднительнымъ, угрожая задушеніемъ, то ветеринаръ долженъ сдѣлать проколъ въ требушинѣ и выпустить скопившіеся газы. Эта операція производится трокаромъ и канулой, при чемъ послѣднюю можно оставить на мѣстѣ, пользуясь ею для введенія въ желудокъ лѣкарства, если корова находится долгое время въ коматозномъ состояніи и актъ глотанія сомнителенъ.

Если параличное состояніе кишечника упорствуетъ, то можно съ большою пользою накачивать въ прямую кишку промывательныя изъ теплой воды. Эта мѣра возбуждаетъ перистальтическое движеніе кишекъ, освобождаетъ калъ и очищаетъ каналъ для введенія, въ крайнихъ случаяхъ, лѣкарства и концентрированной пищи.

Для предупрежденія чрезмѣрнаго скопленія мочи въ пузырѣ и угрожающаго разрыва этого органа, слѣдуетъ опоражнивать его періодическимъ введеніемъ катетера.

Мы уже говорили о важности отдаиванія коровы. Значительную пользу также приноситъ растираніе вымени.

Необходимо сказать слово предостереженія противъ слабительныхъ. Они не только безполезны, но положительно опасны. Запоръ при молочной лихорадкѣ происходитъ вслѣдствіе инерціи мышечныхъ стѣнокъ кишекъ и неспособности испражняться. Физіологическое дѣйствіе обычныхъ проносныхъ только ожесточаетъ боль, не достигая желаемой цѣли. Здѣсь требуется лѣкарство способное пробудить вялыя мышцы кишечника къ нормальной дѣятельности, и такой результатъ способны произвести *Нуксъ вомика* и *Опіумъ*.

Иногда функція движенія отзывается на дѣйствіе лѣкарствъ чрезвычайно медленно, какъ бы требуя какого либо внѣшняго возбужденія, и въ этихъ случаяхъ можно примѣнять электричество.

Вслѣдствіе преждевременнаго выхода на воздухъ, при выздоравливаніи отъ молочной лихорадки, можетъ появиться конгестія или воспаленіе легкихъ. Въ такомъ случаѣ нужно прибѣгнуть къ такимъ средствамъ какъ *Аконитъ*, *Бріонія*, *Антимоніумъ тартарикумъ* или *Фосфоръ*.

Когда корова оправится и начнетъ принимать пищу, необходимо озаботиться, чтобы она получала только самый удобоваримый кормъ, избѣгая сѣна и соломы до тѣхъ поръ пока пищеварительные органы не оправились на столько, чтобы нормально исправлять свои функціи, можно давать почаще жидкую овсянку и въ небольшихъ количествахъ хорошія луговыя или искусственныя травы, каковы люцерна, клеверъ и вика.

Корова, вынесшая молочную лихорадку, требуетъ передъ слѣдующимъ отеломъ внимательнаго наблюденія и тщательныхъ предохранительныхъ мѣръ.

Практическія наблюденія.

I.

Нѣсколько совѣтовъ нервнымъ больнымъ.

Д-ра *Tonnularius*.

Печальной особенностью нервныхъ болѣзней является то обстоятельство, что онѣ такъ легко принимаютъ хроническое теченіе, и потому ихъ такъ трудно излѣчить.

Это еще зависитъ главнымъ образомъ отъ того, что причина возникновенія этихъ болѣзней лежитъ частью въ самой конституціи больнаго, частью во внѣшнихъ обстоятельствахъ, и оба эти фактора очень трудно измѣнить быстро. Ничего не можетъ быть неправильнѣе рѣшенія предоставить эти болѣзни ихъ собственному теченію, ничего не предпринимая противъ нихъ; есть люди, которые придерживаются и такого мнѣнія. Мой много-

лѣтній опытъ напротивъ говоритъ, что именно въ нервныхъ болѣзняхъ больной очень много можетъ сдѣлать самъ для себя. Стоитъ прочесть произведеніе Канта „Способность духа побѣждать свои болѣзненныя чувства, однимъ только желаніемъ это сдѣлать", съ примѣчаніями *Hufeland'*а 1824 года.

Это произведеніе можетъ дать надлежащій толчокъ слабой волѣ для ея укрѣпленія, что особенно важно для нервныхъ больныхъ, ибо у этихъ послѣднихъ воля часто, если не всегда, очень слаба.

При тяжелыхъ нервныхъ заболѣваніяхъ необходимо, чтобы больной не занимался своимъ дѣломъ, хотя бы нѣсколько мѣсяцевъ. Онъ долженъ избѣгать переутомленія какъ физическаго такъ и умственнаго. Напрасно часто совѣтуютъ нервнымъ больнымъ дѣлать большія прогулки пѣшкомъ. Утомленіе вызываетъ нервное раздраженіе, котораго слѣдуетъ избѣгать.

Раньше всего надо заботиться о возстановленіи порядка въ діэтѣ у нервныхъ больныхъ, т. е. избѣгать кислаго, жирныхъ соусовъ, пряностей, спирта во всѣхъ видахъ, чая, кофе, какао, табаку; поглощать возможно менѣе жидкостей, стремиться къ сухой діэтѣ и ѣсть мало мяса, рыбы, яицъ, стручковыхъ плодовъ, но за то много фруктовъ и овощей. Часто находиться на свѣжемъ воздухѣ. Лишнее конечно прибавить, что противъ общей картины симптомовъ слѣдуетъ примѣнять гомеопатическія лѣкарства, ибо точно разработанный гомеопатіей кодексъ симптомовъ облечаетъ лѣченіе нервныхъ болѣзней болѣе, чѣмъ какая бы то ни была другая лѣчебная система.

Кромѣ спокойствія, правильной діэты и точно показанныхъ лѣкарствъ, слѣдуетъ еще пользоваться внушеніемъ, но не внушеніемъ въ состояніи гипноза, и на яву. Точнаго научнаго объясненія дѣйствія внушенія у насъ до сихъ поръ не существуетъ. Но изъ-за этого еще не слѣдуетъ пренебрегать имъ. Намъ также неизвѣстны физіологическіе процессы дѣйствія многихъ лѣкарствъ, употребляемыхъ какъ возбуждающія и всетаки они примѣняются на основаніи клиническаго опыта. Мы тѣмъ болѣе въ правѣ примѣнять внушеніе въ бодрствующемъ состояніи, что оно не представляетъ тѣхъ опасностей, которыя связаны съ гипнозомъ.

Для пониманія внушенія приведемъ слѣдующія простыя замѣчанія. Хотя человѣкъ составляетъ клѣточное государство, содержащее милліоны клѣтокъ, всетаки приходится считаться со старымъ ученіемъ Иппократа, что это государство намѣренно устроено такъ, что внутреннія силы заставляютъ его стремиться постоянно къ единству, такъ что оно составляетъ цѣлесообразно устроенный организмъ. На этой мысли основана теорія Гертвига, которая доказываетъ, что особенно при образованіи плода, клѣтки и органы дѣйствуютъ не сами по себѣ, а по законамъ, вытекающимъ изъ взаимодѣйствія всѣхъ клѣтокъ и клѣточныхъ группъ. Эта идея лучше всего объясняетъ взаимодѣйствіе всѣхъ силъ организма.

Дѣйствія и намѣренія людей обусловливаются любовью и ненавистью въ широкомъ значеніи этихъ словъ. Въ нашей нравственной жизни и въ нашемъ здоровьѣ эти чувства играютъ большую роль, особенно тамъ гдѣ дѣло идетъ о силѣ духа надъ плотью главнымъ образомъ при динамическихъ и функціональныхъ страданіяхъ. Но надъ любовью и ненавистью духъ можетъ получить перевѣсъ, и именно внушеніе можетъ послужить психической силой, достаточной для того, чтобы заставить насъ дѣйствовать сообразно тѣмъ представленіямъ, которыя вызываются внушеніемъ и дѣйствовать именно такъ какъ мы раньше хотя и хотѣли, но не могли. Практическіе пріемы такого внушенія, которое примѣняется врачами, послѣдователями школы въ Нанси и можетъ примѣняться каждымъ на себѣ самомъ, прекрасно изложены въ маленькой брошюрѣ, которая попалась мнѣ случайно въ руки. „Болѣе сильные нервы. Школа воли и внушеніе въ бодрствующемъ состояніи по Нансійскому методу“. *Цюрихъ.* Институтъ Нерһаlа. Многочисленнымъ нервнымъ больнымъ, особенно съ навязчивыми идеями, слѣдуетъ рекомендовать такое внушеніе, изложенное въ выше упомянутой брошюрѣ.

II.

Воспаленія кожи отъ внѣшнихъ причинъ.

Ожогъ (Combustio). Тѣло, обладающее высокой температурой, производитъ, въ зависимости отъ высоты послѣдней и продолжительности вліянія, различныя дѣйствія на нашу кожу, которыя можно раздѣлить на три степени, или группы. Первая степень: краснота и припуханіе кожи съ болью отъ ожога. Иногда появляются мелкіе пузырьки, которые скоро засыхаютъ. Побурѣвшій эпидермисъ отпадаетъ чрезъ нѣсколько дней, и въ это же время образуется новый. Если ожогъ послѣдовалъ отъ лучистой теплоты, то иногда появляется пузырчатая экзема, съ послѣдующимъ нагноеніемъ и рубцованіемъ. Вторая степень: образованіе пузырей. Послѣдніе содержатъ прозрачную, или нѣсколько окрашенную кровью сыворотку. По вскрытіи пузыря и истеченіи сыворотки происходитъ образованіе новаго эпидермиса безъ нагноенія, или же оно появляется вмѣстѣ съ толстыми бурыми корками, покрывающими новый эпидермисъ; съ появленіемъ послѣдняго, корки отпадаютъ. Заживленіе происходитъ съ незначительными рубцами, или вовсе безъ нихъ. Третья степень: вслѣдствіе сильнаго ожога кожи и подлежащихъ тканей образуется темноватая, толстая кора (Eschara). Ткань вокругъ нея воспаляется, происходитъ нагноеніе и корка отпадаетъ. При правильномъ лѣченіи остается чистая рана съ отдѣленіемъ доброкачественнаго гноя, заживающая глубокимъ рубцомъ; сильная боль. Ожоги, простирающіяся болѣе чѣмъ на третью часть всей поверхности тѣла, кончаются часто смертельно въ 48 часовъ; но и нагноенія послѣ менѣе сильныхъ ожоговъ могутъ сдѣлаться опасными вслѣдствіе піэміи, изнурительной лихорадки, воспаленія почекъ и пр.

Лѣченіе. Ожоги первой степени гомеопатами до сихъ поръ всегда лѣчились *тинктурой Уртика*,—прикладываніемъ компрессовъ изъ полотна, смоченнаго ею. Такую же услугу оказываютъ холодныя примочки, если предварительно кожу натереть вазелиномъ или керосиномъ. При ожогахъ второй степени приклады-

ваютъ полотняныя тряпочки, смоченныя смѣсью изъ известковой воды и льняного масла, или смазанныя вазелиномъ или миндальнымъ масломъ, поверхъ которыхъ, при сильныхъ боляхъ, прикладываютъ частые компрессы изъ холодной воды, а въ другихъ случахъ—перевязку изъ ваты. Чрезъ 8—24 часа вскрываютъ пузыри многочисленными уколами иголкой (которую предварительно накаливаютъ и охлаждаютъ) и даютъ вытечь сывороткѣ; кожу не слѣдуетъ удалять, но только осторожно выдавить. Послѣ этого на рану накладываютъ перевязку съ вазелиномъ которую слѣдуетъ мѣнять чрезъ каждые 24 часа до заживленія. Ожоги третьей степени, равно какъ и всѣ сильно распространенные, требуютъ антисептическаго лѣченія. Всю обожженную поверхность намыливаютъ (подъ хлороформомъ) сулемовымъ мыломъ, наносятъ цинкумъ—мазь и сверху накладываютъ перевязки; или же больного кладутъ въ теплую ванну (37°), стараются поддержать его силы укрѣпляющими средствами. Если на небольшомъ пространствѣ получились ожоги всѣхъ трехъ степеней, то прикладываютъ однопроцентный растворъ адскаго камня или, послѣ присыпки десятипроцентнымъ порошкомъ іодоформа (Jod. desodorat),—пятипроцентный кокаиновазелинъ.

Отмораживаніе (Congelatio)—влечетъ за собой совершенно сходныя съ ожогомъ послѣдствія, которыя можно раздѣлить на три степени. Первая степень: ознобленія (Perniones); вторая степень: образованіе пузырей съ нагноеніемъ; третья степень: образованіе воспаленной, темной коры. При отмораживаніи значительной поверхности все тѣло коченѣетъ и человѣкъ впадаетъ въ безсознательное состояніе (мнимая смерть). Въ послѣднемъ случаѣ необходимо произвести растираніе снѣгомъ и искусственное дыханіе, затѣмъ положить больного въ теплую ванну.

Лѣченіе ознобленій разными домашними средствами не во всѣхъ случаяхъ приводитъ къ цѣли. Нѣкоторымъ помогаетъ втираніе перувіанскаго бальзама, керосина, камфорнаго спирта или мази съ перекисью водорода. При болѣзненныхъ ознобленіяхъ можно пораженное мѣсто смазать трауматициномъ (растворъ гутаперчи въ хлороформѣ). Язвы перевязываютъ съ упомянутой выше мазью

(Unguentum oxygenatum) или двухпроцентнымъ боро-вазелиномъ, обмывъ ихъ предварительно теплой водой съ сулемовымъ мыломъ. Нечистоплотность больныхъ и примѣненіе неподходящихъ средствъ дѣлаютъ это изъязвленіе весьма упорнымъ. При гангренозномъ разрушеніи какого-либо члена можетъ понадобиться ампутація его, чтобы предупредить піэмію.

Ущемленіе (contusio), безъ поврежденія кожи, вызываетъ, вслѣдствіе кровоизліянія въ подкожную клѣтчатку, опухоль, которая въ началѣ красна и болѣзненна, а затѣмъ отъ превращенія красящаго вещества крови становится желтой и синей. Если приложить примочки изъ *арники* (3 части тинктуры на 7 частей—въ свѣжихъ случаяхъ холодной, чрезъ 6—8 часовъ послѣ ущемленія—теплой воды), то обыкновенно происходитъ всасываніе безъ нагноенія. Если же появится нагноеніе, то лѣчать, какъ флегмону.

Рана (Vulnus), Раненіе—поврежденіе извнѣ кожи и лежащихъ подъ нею тканей. Выше мы разсмотрѣли раны отъ ожога. Кромѣ этихъ могутъ встрѣчаться: раны отъ нарѣза, удара, укола, ущемленія, укуса, разорванныя и огнестрѣльныя. Раны бываютъ простыя и чистыя, или, вслѣдствіе проникновенія постороннихъ тѣлъ, осложненныя и зараженныя; кромѣ того, смотря по ихъ давности: свѣжія, кровоточащія, застарѣлыя, гноящіяся, изъязвляющіяся и гангренозныя. Онѣ заживаютъ тремя различными способами: per primam intentionem (вслѣдствіе скораго сближенія краевъ ранъ и сростанія ихъ безъ нагноенія); per secundam intent. (нагноеніе и образованіе грануляцій); per tertiam int. (заживленіе чрезъ грануляцію подъ твердой корой). По первому способу обыкновенно заживаютъ только чистыя, гладкія раны отъ порѣза и не очень глубокаго укола, при которыхъ хорошо сходятся поверхности раны, и если „промежуточное вещество" между этими поверхностями склеиваетъ ихъ и возстановляетъ кровообращеніе посредствомъ образованія новыхъ капилляровъ. Раны въ этихъ случаяхъ заживаютъ въ 24—72 часа. Если же изъ раны выдѣлился обильный секретъ и если края ея нельзя сблизить, то это выдѣленіе является съ одной стороны, постороннимъ тѣломъ, съ другой—почвой для развитія микробовъ при

упущеніи необходимыхъ предосторожностей. Микробы эти препятствуютъ постепенному заживленію посредствомъ грануляціи („per secundam“), особенно если пораженныя и неспособныя къ жизни ткани должны быть удалены нагноеніемъ. Рана можетъ быть „отравлена“; отъ присоединенія извѣстныхъ микробовъ можетъ развиться рожа; отъ гнилостныхъ бактерій: гнилокровіе (Septicaemia) съ смертельнымъ исходомъ; вслѣдствіе всасыванія гнойныхъ веществъ изъ раны и распространенія ихъ по всему организму (однако не ранѣе 9—11 дней послѣ раненія)—гноекровіе (pyaemia), также въ большинствѣ случаевъ со смертельнымъ исходомъ; или: гнилостное гноекровіе (Pyo-Septicaemia)—отъ совмѣстнаго вліянія обоихъ болѣзнетворныхъ дѣятелей.—Заживленіе по третьему способу („per tertiam“) происходитъ подъ сухой коркой изъ крови и гноя, которая защищаетъ грануляціи.

Современное асептическое и антисептическое лѣченіе ранъ основано на бактеріологическомъ открытіи (которое едва ли кто нибудь болѣе думаетъ оспаривать) извѣстныхъ микроорганизмовъ, вызывающихъ нагноеніе, которые и должны быть уничтожены или удалены. Теперь стало понятнымъ, что въ прежнія времена сами врачи переносили часто заразу отъ одного больнаго къ другому, и поэтому при лѣченіи ранъ соблюдается крайняя чистота (Asepsis). Передъ операціей тщательно обеззараживаютъ инструменты, дезинфекцируютъ руки, перевязки и пр.—Рану прежде всего слѣдуетъ промыть кипяченой водой (можно прибавить тинктуры арники), обтереть, наложить карболовую или салициловую вату и перевязать. Дальнѣйшее лѣченіе заключается въ остановкѣ кровотеченія перевязываніемъ соотвѣтствующей артеріи, или зашиваніемъ раны и наложеніемъ искусной повязки. При не глубокихъ ранахъ съ кровотеченіемъ изъ капиллярныхъ сосудовъ можно весьма часто обойтись безъ названныхъ мѣръ, но только налить нѣсколько капель раствора феррумъ муріатикумъ и перевязать. Во всякомъ случаѣ слѣдуетъ всегда помнить, что изъ небольшихъ ранъ на рукахъ при несоблюденіи должной чистоты можетъ развиться ноготоѣда, а поэтому до наложенія перевязки необходимо хоть обмыть рану водой (50° Ц.). Если

можно подозрѣвать зараженіе небольшой раны, тó слѣдуетъ накапать на нее абсолютнаго алкоголя. Современнымъ врачамъ приходится бороться со столь распространеннымъ мнѣніемъ, что наклонность къ образованію нарывовъ, нагноенія и пр. послѣ раненія есть нѣчто необходимое, зависящее отъ свойства самой кожи. *Арника* единственное внутреннее средство при свѣжихъ ранахъ; оно ограничиваетъ, по изслѣдованіямъ Arnold'а, потерю бѣлыхъ кровяныхъ тѣлецъ.

Весьма непріятнымъ осложненіемъ является проникновеніе въ раны тетаническихъ бациллъ. Въ этомъ случаѣ развивается *столбнякъ* (*Tetanus traumaticus)*, который, за рѣдкими исключеніями, кончается смертью, хотя противъ этого страданія по закону подобія подходятъ многія средства, напр. *Нуксъ вомика*, *Ангустура*, *Коніумъ*, *Ляхезисъ* и др., которыя и были испробованы. Клиническое значеніе имѣютъ еще—

Пролежни (Decubitus), при долгомъ лежаніи образующіеся надъ копчикомъ, бедрами, лопатками и пятками; ихъ должно предупреждать заботливымъ уходомъ за больнымъ. Названныя мѣста необходимо ежедневно тщательно очищать и натирать ланолино-вазелиновой мазью; подъ больнымъ не должно быть никакихъ складокъ и неровностей; его можно положить на воздушныя или водяныя подушки. Если эпидермисъ уже отпалъ и появились пузырьки, то слѣдуетъ ежедневно 2 раза обмывать эти мѣста карболовымъ или сулемовымъ мыломъ. Если образовалась гангренозная корка, прикладываютъ примочки изъ однопроцентнаго хлористаго цинка, затѣмъ перевязку съ трехпроцентной салициловой мазью.

III.

Ожирѣніе. (Obesitas).

Въ нормальномъ состояніи въ тѣлѣ долженъ находиться извѣстный слой жира, такъ какъ послѣдній хорошо сохраняетъ теплоту организма. Поэтому умѣренное количество жира имѣетъ свою выгоду при повышеніи температуры, напр. отъ физиче-

скаго напряженія и въ болѣзняхъ, сопровождаемыхъ лихорадочнымъ состояніемъ. Большое накопленіе жира напротивъ вызываетъ—кромѣ неудобства отъ сильно увеличенной тяжести тѣла—различныя страданія, напр. затрудненіе дыханія и жировое перерожденіе органовъ, особенно сердца, съ весьма угрожающими симптомами. Главной причиной ожирѣнія служитъ чрезмѣрное питаніе, превосходящее нормальный обмѣнъ веществъ; въ началѣ отлагается не одинъ только жиръ, но образуется и мясо (мышцы). Но затѣмъ у лицъ, ведущихъ малоподвижную жизнь, развитіе мышцъ, постепенно начинаетъ отставать отъ развитія жировой ткани, такъ что ожирѣніе получаетъ характеръ дѣйствительнаго разстройства питанія. Полныя лица часто весьма серьезно увѣряютъ, что они вовсе не такъ много ѣдятъ и пьютъ, между тѣмъ какъ нѣкоторые знакомые ихъ ѣдятъ гораздо больше и всетаки остаются худыми. Такимъ увѣреніямъ никогда нельзя вѣрить: если внимательнѣе присмотрѣться къ дѣлу, то окажется, что причина кроется, если не въ слишкомъ обильномъ количествѣ пищи, то въ ея нецѣлесообразности, или, наконецъ, въ чрезмѣрномъ пріемѣ жидкостей. Если присоединяется сердечная слабость, то отдѣленіе мочи уменьшается и въ тканяхъ происходитъ не только накопленіе жира, но и воды.

Не подлежитъ никакому сомнѣнію, что одной изъ причинъ ожирѣнія является врожденное предрасположеніе. Это видно также на животныхъ: существуютъ породы скота, которыя особенно легко откармливаются, между тѣмъ какъ другія отъ того же корма нисколько не жирѣютъ. Изъ другихъ причинъ наиболѣе важныя слѣдующія: а) пища, богатая бѣлковинными веществами, содержащая жиръ и угольный гидратъ, такъ какъ одинъ только бѣлокъ еще не вызываетъ ожирѣнія; б) употребленіе спиртныхъ и бродячихъ напитковъ; алкоголь предохраняетъ жиръ отъ сгоранія въ организмѣ; отсюда ожирѣніе у пьяницъ; в) недостатокъ умственной и физической дѣятельности; г) бездѣятельность половыхъ функцій (кастрированныя животныя откармливаются легче); д) неправильности процесса дыханія, ограничивающія сгораніе жира, вслѣдствіе чего также уменьшается количество красныхъ кровяныхъ тѣлецъ; отсюда „малокровіе“ у многихъ полныхъ лицъ, особенно женщинъ.

Лѣченіе. Самое главное—привести количество пищи больного къ слѣдующей приблизительно нормѣ: для лица средняго возраста, при умѣренномъ трудѣ, достаточно въ день 130 граммовъ бѣлковинныхъ веществъ, 84 гр. жира и 404 гр. угольныхъ гидратовъ (сахара, крахмала и пр.). Для лицъ, не занимающихся никакой работой, бѣлковинныхъ веществъ и жира—половину, а угольныхъ гидратовъ—$^3/_4$ упомянутаго количества. Къ уменьшенію ожирѣнія ограниченіемъ пищи не слѣдуетъ приступать сразу, но постепенно. Можно ли вообще такимъ путемъ достигнуть какихъ либо результатовъ, показываютъ частыя взвѣшиванія больнаго. Вѣсъ долженъ уменьшаться въ недѣлю не болѣе, чѣмъ на 3 фунта. Что касается спеціальныхъ діэтетическихъ правилъ, то довольно странно, что предписанія, данныя Brillat-Savarin'омъ 80 лѣтъ тому назадъ въ его трудѣ „Физіологія вкуса", начинаютъ теперь совершенно игнорировать. Упомянутый авторъ вполнѣ основательно совѣтуетъ совершенно отказаться, или же ограничить до крайности употребленіе мучной пищи, особенно подсахаренной, и пива. Дозволено: нежирное мясо, рыба и птицы; картофель, хлѣбъ, сласти, пирожныя и пр. въ ограниченномъ количествѣ. Горохъ, чечевицу, бобы, крупу и рисъ—слѣдуетъ по возможности совсѣмъ оставить. Позволено напротивъ ѣсть шпинатъ, салатъ, цвѣтную и кудрявую капусту, спаржу и т. п. Супа за обѣдомъ не совѣтуется ѣсть, или развѣ совсѣмъ немного. Нужно ограничить пріемъ жидкостей: во время ѣды ничего не пить, а послѣ—и то не ранѣе, какъ черезъ $^3/_4$ часа—лучше всего немного воды съ виномъ. Пиво—и то въ небольшомъ количествѣ—можно позволить лишь тѣмъ паціентамъ, которые пользуются достаточнымъ движеніемъ. Главное лѣченіе заключается именно въ уменьшеніи количества пищи, въ воздержаніи отъ излишняго сна и въ правильномъ моціонѣ. Паціенты въ большинствѣ случаевъ находятся въ такомъ возрастѣ, когда организмъ давно уже сформировался окончательно, когда онъ уже не требуетъ столько пищи для своего подкрѣпленія; поэтому ужинъ, напр., является совершенно излишнимъ. При замѣтной слабости сердца можно давать паціенту немного вина. Дальнѣйшими цѣлебными факто-

рами являются: усиленная мышечная работа, прогулки, возбужденіе плохой дѣятельности кишечника употребленіемъ клизопомпа, уходъ за кожей (холодныя обтиранія, паровыя ванны и пр.). Brillat-Savarin совѣтуетъ носить поясъ, обхватывающій весь животъ и слегка сдавливающій его, который не слѣдуетъ снимать и ночью. По его мнѣнію подобный поясъ вліяетъ тонически на ослабленные органы брюшной полости, и служитъ вмѣстѣ съ тѣмъ „указателемъ" паціенту, когда желудокъ получилъ достаточно пищи. Когда количество жира уменьшится и больной привыкнетъ къ умѣренному образу жизни, поясъ можетъ быть снятъ. Лѣченіе слабительными водами въ Карлсбадѣ, Маріенбадѣ и пр. слѣдуетъ предпринимать не иначе, какъ съ разрѣшенія врача. Имѣются и средства, вліяющія на уменьшеніе жирового слоя, напримѣръ *Тинктура Фукусъ весикулозусъ*, ежедневно 3 раза по 40 капель съ водой; *Калькарея ацетика солута* θ, утромъ и вечеромъ по 5 капель; *Арника* при страданіяхъ сердца у лицъ полныхъ и пр. Безъ установленія правильной діэты дѣйствіе ихъ однако совсѣмъ ничтожно.

Ненормальная худощавость. Brillat-Savarin даетъ также нѣкоторыя указанія относительно діэтетики при худощавости, которая не зависитъ отъ какихъ либо болѣзненныхъ процессовъ. „Есть люди", говоритъ онъ, которые много ѣдятъ, но все-таки нисколько не полнѣютъ, что доставляетъ нѣкоторымъ паціентамъ, особенно чрезмѣрно худощавымъ женщинамъ, истинное огорченіе. Чтобы достигнуть желаемыхъ результатовъ, слѣдуетъ принимать пищу, которая, не слишкомъ утомляя желудокъ, доставляла бы ему для ассимиляціи вещества, перерабатываемыя въ жиръ. Для этой цѣли полезно употреблять побольше свѣжаго, въ тотъ же день испеченнаго бѣлаго хлѣба, а также ѣсть до 8 часовъ утра хорошій хлѣбный или мучной супъ (не слишкомъ густой) со свѣжимъ масломъ, или пить большую чашку шоколаду (со сливками). На завтракъ: яичница, котлеты, паштетъ и т. п. Этотъ завтракъ долженъ быть вполнѣ переваренъ прежде чѣмъ садиться обѣдать (значитъ, не ранѣе, чѣмъ чрезъ $2^1/_2$—3 часа). Для лучшаго пищеваренія послѣ завтрака полезна небольшая прогулка, или вообще движеніе. Къ обѣду выбираютъ: супъ, мясо,

рыбу, рисъ, макароны, сладкое пирожное, кремъ, яблочный муссъ; пиво, красное вино (Bordeaux), или сладкія вина съ водой. Кислотъ, кислыхъ винъ и пр. слѣдуетъ избѣгать; также холодныхъ ваннъ. Полезны сладкіе плоды, особенно виноградъ, персики, абрикосы, сладкій компотъ. На ужинъ: мясо съ хлѣбомъ, пиво; сыра не слѣдуетъ ѣсть. Вредно ложиться слишкомъ поздно, а также много танцовать; тоже можно сказать относительно чрозмѣрной умственной работы".—Чтобы облегчить пищевареніе, можно принять (не задолго до ѣды) 2 дециграмма *Папаіотинумъ* 2-го десятичнаго растиранія или *пепсиновую лепешку*. При появленіи желудочной кислоты отъ обильнаго употребленія сластей, слѣдуетъ принять послѣ ѣды 2—3 грамма *Натри бикарбоникумъ* съ водой.

Оспа и ея лѣченіе.

Статья д-ра медицины Бишопа (Bishop), помѣщенная въ „Pacific Coast Journal of Homoeopathy" за сентябрь 1901 года.

Переводъ съ англійскаго *Ю. Филатовой.*

Умѣнье и способность успѣшно бороться съ болѣзнью составляютъ важнѣйшія качества врача. Первая и единственная цѣль врача, по мудрымъ словамъ Ганемана, вылѣчивать больныхъ. Но хотя всѣ практикующіе врачи сознаютъ это и стремятся достигать этой цѣли „cito, tuto et jucunde" (быстро, безопасно, и пріятно), тѣмъ не менѣе въ нѣкоторыхъ изъ самыхъ ужасныхъ болѣзней терапія отходитъ на задній планъ, уступая мѣсто профилактикѣ, и на лѣченіе больнаго обращается меньше вниманія, чѣмъ на предохраненіе отъ заболѣванія здоровыхъ. Всего замѣтнѣе это въ столь страшной для всѣхъ болѣзни оспѣ. Стоитъ только распространиться слуху, что появился случай оспы, какъ обществомъ овладѣваетъ паника, мѣстность отрѣзается отъ остального міра, а жертву помѣщаютъ *incommunicado* и часто отправляютъ въ чумный домъ, гдѣ больной подвергается лишенію, небрежному уходу и даже жестокости, слухъ о которыхъ рѣдко доходитъ до остального міра.

Въ настоящее время существуютъ два мнѣнія относительно врачебнаго пользованія оспы. Мнѣніе, котораго придерживается большинство практикующихъ врачей, можетъ быть суммировано въ слѣдующей выдержкѣ изъ „Cyclopedia of Medical Sciences“: „Врачебной наукѣ безспорно неизвѣстно никакого способа для излѣченія оспы. Лѣченіе ея всецѣло симптоматическое и должно стремиться къ палліативному облегченію жестокости симптомовъ. Мнѣніе предыдущаго поколѣнія, что лѣкарство можетъ оборвать теченіе болѣзни, теперь вполнѣ разумно отвергнуто“. Въ противоположность такому заявленію, д-ръ Granger изъ Сентъ-Луи много лѣтъ тому назадъ сообщилъ, что онъ очень часто употребляетъ варіолинъ и вакцининъ въ случаяхъ оспы и получаетъ превосходные результаты. Онъ утверждаетъ, что при употребленіи этихъ лѣкарствъ оспенные прыщи ссѣдаются, не доходя до зрѣлости, и что тяжесть и продолжительность болѣзни значительно уменьшаются. Вотъ два діаметрально противоположныхъ мнѣнія, высказанныхъ двумя серьезными и опытными врачами, объ излѣчимости самой заразительной, отвратительной и злокачественной болѣзни изъ всѣхъ, какія извѣстны человѣчеству. Подумайте о томъ важномъ значеніи, какое имѣетъ для общества, государства и народа рѣшеніе этого жизненнаго вопроса.

Если каждый случай оспы долженъ неизбѣжно имѣть предназначенное этой болѣзни теченіе и никакая сила не можетъ предотвратить злокачественность ея въ періодъ полнаго ея развитія, если врачебное искусство и врачебная наука двадцатаго столѣтія не могутъ дать ничего, кромѣ печальнаго выжиданія, то неудивительно, что появленіе оспы наводитъ панику и что на искорененіе ея тратится столько времени и столько общественныхъ денегъ; неудивительно, что появленіе ея влечетъ за собой такое разстройство и такой застой въ торговлѣ и путешествіяхъ, не говоря уже о смертности. Но если, благодаря прогрессу и эволюціи врачебнаго искусства, найдено надежное средство, выдержавшее затѣмъ строгое многолѣтнее испытаніе и оказавшееся способнымъ вліять на теченіе этой ужасной болѣзни и сокращать и излѣчивать всѣ ея формы; если продолжительное употребленіе этого средства врачами заставляетъ ихъ все больше и больше

убѣждаться въ его пользѣ и восторгаться получаемымъ отъ него успѣхомъ, такъ что они усердно ищутъ случая доказать и подтвердить его пользу — то не получаетъ ли этотъ вопросъ такое всемірное значеніе, что долженъ бы стать выше школы, секты и предразсудковъ? Положительный наглядный фактъ долженъ всегда имѣть перевѣсъ передъ всякими отрицательными умозрѣніями.

Такое средство существуетъ. Это *variолинъ*. Варіолинъ въ инкубаціонномъ періодѣ, послѣ того, какъ человѣкъ былъ подверженъ возможности заразиться; варіолинъ въ первоначальной лихорадкѣ, отъ 3 до 5 крупинокъ 3-го дѣленія черезъ каждые два часа; варіолинъ въ періодѣ высыпанія, папулезнаго, пузырчатаго или прыщатаго. Я собирался было сказать: варіолинъ въ періодѣ вторичной или нагноительной лихорадки, но слава Богу, если онъ прописывался съ начала болѣзни, то паціентъ вашъ будетъ уже поправляться въ то время, когда долженъ наступить періодъ нагноенія. Мнѣ еще ни разу въ моей обширной двадцатипяти лѣтней практикѣ не приходилось имѣть дѣло со случаемъ оспы, въ которомъ развитіе болѣзни не прекратилось бы послѣ того, какъ варіолинъ былъ принимаемъ въ теченіе четырехъ или пяти дней. Большинство моихъ случаевъ попадали въ мои руки послѣ того, какъ уже появилась характерная сыпь; но были и такіе, гдѣ мнѣ, къ счастью, удавалось опредѣлить болѣзнь въ самомъ ея началѣ и гдѣ варіолинъ абсолютно предотвращалъ высыпаніе. Можно, конечно, заподозрить, что я ошибался въ моемъ діагнозѣ, но это были случаи, въ которыхъ больные имѣли возможность заразиться оспой и гдѣ всѣ симптомы этой болѣзни—характерный знобъ, лихорадка, боль въ спинѣ, головная боль, желудочное разстройство и рвота — появлялись одинъ за другимъ въ такомъ порядкѣ, что всякій, знакомый съ оспою, не могъ не признать ее.

Одинъ паціентъ пришелъ ко мнѣ въ періодъ лихорадочнаго озноба и имѣя видъ человѣка серьезно больного. Онъ жаловался на мучительную боль въ поясницѣ, на сильную тошноту и головную боль. При допросѣ я узналъ, что онъ былъ агентомъ для продажи швейныхъ машинъ и распространялъ ихъ въ окрест-

ныхъ мануфактурныхъ деревняхъ, гдѣ господствовала оспа. Я былъ увѣренъ, что у него начинается эта болѣзнь, и отправилъ его домой въ его комнату, которая находилась въ верхнемъ этажѣ меблированныхъ комнатъ, въ центрѣ города, противъ почты. Я прописалъ ему варіолинъ черезъ каждые два часа, при чемъ самъ далъ дозу, и еще кое какія лѣкарства согласно указанію симптомовъ. Лихорадка продолжалась три дня. Вечеромъ на третій день появилась обильная папулезная сыпь, и лихорадка уменьшилась. Тогда я донесъ объ этомъ случаѣ санитарному врачу, опытному аллопату. Онъ вмѣстѣ со мной посѣтилъ больнаго и, тщательно освидѣтельствовавъ его и обративъ вниманіе на твердость прыщиковъ, столь непохожихъ въ этомъ отношеніи на какую либо другую сыпь, заявилъ, не колеблясь, что у больнаго тяжелая форма оспы. На слѣдующій день онъ еще разъ зашелъ къ нему вмѣстѣ со мною, и мы нашли, что сыпь начала принимать пузырчатую форму, такъ что каждый новичекъ въ діагностикѣ съумѣлъ бы опредѣлить болѣзнь. Тогда санитарный врачъ заявилъ, что онъ уже распорядился о приготовленіи чумнаго дома и что на слѣдующій день больного можно будетъ перевезти туда. Дѣло было среди зимы, земля была покрыта тающимъ снѣгомъ и льдомъ, а такъ называемый „чумный домъ“ находился на разстояніи нѣсколькихъ миль. Это было строеніе вродѣ риги, которое невозможно было сдѣлать достаточно комфортабельнымъ даже для здоровыхъ людей. Поэтому я сильно противился помѣщенію тамъ больного, боясь осложненія воспаленіемъ легкихъ. Но мой протестъ былъ опровергнутъ, и на слѣдующее утро амбулаторная повозка съ прислугою остановилась у дверей дома, гдѣ жилъ мой паціентъ. Когда санитарный врачъ вошелъ къ больному, то на лицѣ его выразилось изумленіе при видѣ той перемѣны, какая произошла въ его наружности: развитіе сыпи прекратилось, и она начала ссѣдаться.

Его не перевезли въ чумный домъ, и черезъ нѣсколько дней онъ былъ уже на ногахъ. Это не былъ случай варіолида (измѣненной формы оспы), а явно выраженная настоящая оспа съ чрезвычайно обильною, но не сливною сыпью и со всѣми симптомами, рисующими полную картину этой ужасной болѣзни до

пятаго дня ея развитія, когда она внезапно удалилась подъ вліяніемъ *варіолина*.

Былъ у меня также случай сливной оспы у жены одного извѣстнаго негоціанта въ Норичѣ. Когда явился санитарный врачъ для осмотра больной, то опухоль на лицѣ была такъ сильна, что сгладила всѣ черты. Онъ заявилъ мужу, что это одна изъ худшихъ формъ этой болѣзни и предсказалъ, что на девятый день надо ожидать гибельнаго исхода. Однако на девятый день она была уже на пути къ выздоровленію; вторичной лихорадки у нея не было, и на лицѣ не осталось никакихъ слѣдовъ оспы.

Во время эпидеміи, вызвавшей такой ужасъ въ Лосъ Ангелесъ, два года тому назадъ, я былъ приглашенъ къ трехлѣтнему ребенку, у котораго была сливная оспа. Это былъ пятый день болѣзни и второй день послѣ начала высыпанія; маленькій паціентъ спалъ на одной постели съ матерью, которая была на седьмомъ мѣсяцѣ беременности; никто изъ семьи не былъ вакцинированъ. Служащіе въ Санитарномъ Вѣдомствѣ, свидѣтельствовавшіе этотъ случай, занесли его въ списокъ такихъ, исходъ которыхъ долженъ быть смертельнымъ. Такой прогнозъ подтвердилъ бы всякій экспертъ, незнакомый съ цѣлебною силою *варіолина*, такъ какъ смертность отъ оспы у такихъ маленькихъ дѣтей составляетъ 90 процентовъ, и это, какъ я уже сказалъ, былъ случай сливной оспы. Поэтому то я считаю, что это было самое строгое испытаніе *варіолина* изъ множества другихъ, которымъ я подвергалъ это средство, при чемъ оно всегда оправдывало мои ожиданія. Не забудьте, что этотъ случай сливной оспы былъ у не вакцинированнаго ребенка и что я началъ лѣченіе лишь на пятый день вечеромъ. Къ счастью, у меня была хорошая помощница въ лицѣ надежной, умной сидѣлки, которая сама перенесла эту болѣзнь и имѣла случай ухаживать за многими больными оспою. По истеченіи четырехъ дней послѣ назначенія *варіолина* она сказала мнѣ: „Докторъ, мнѣ никогда не приходилось видѣть подобный случай; развитіе оспинокъ прекратилось, и ребенокъ поправляется“. Она была чрезвычайно удивлена, такъ какъ была увѣрена и уже сказала своему мужу, что маленькій паціентъ долженъ умереть. Я сдѣлалъ двѣнадцать визитовъ и

оставилъ мальчика на вѣрномъ пути къ выздоровленію; вскорѣ онъ былъ совершенно здоровъ и крѣпокъ. Затѣмъ я былъ приглашенъ къ матери, у которой въ свое время совершенно благополучно родился здоровый ребенокъ. И отецъ, и мать также принимали *варіолинъ*, какъ предохранительное средство. Къ сожалѣнію, отецъ принималъ его неаккуратно и черезъ недѣлю послѣ выздоровленія своего сына самъ заболѣлъ сливною оспою, угрожавшею перейти въ геморрагическую форму (черную оспу). Это былъ полнокровный мужчина сангвиническаго темперамента, склонный къ сильному жару и бреду. Но *варіолинъ* спасъ и его, не смотря на то, что на этотъ разъ была другая сидѣлка, оказавшаяся неаккуратною въ дачѣ лѣкарствъ и постоянно уговаривавшая больного брать холодныя ванны и рекомендовавшая разныя другія мѣры старошкольнаго режима. Этотъ случай былъ связанъ съ предшествующимъ заболѣваніемъ корью. У больного въ теченіе нѣсколькихъ дней были катарральные симптомы въ носу и глазахъ, а также рыхлый кашель, за которымъ въ свое время появилась полулунная коревая сыпь. Когда же она вмѣстѣ съ сопутствующею ей лихорадкою стала проходить, то съ поразительною быстротою обнаружилась сливная оспа.

Мнѣ хочется кстати сказать здѣсь нѣсколько словъ о діагнозѣ въ оспѣ; вопросъ этотъ по своему важному значенію не уступаетъ никакому другому во всей медицинской практикѣ. Если оспа развивается правильно, то нѣтъ ничего легче, какъ опредѣлить эту болѣзнь по прошествіи сутокъ послѣ начала высыпанія; но въ ненормальныхъ, неправильныхъ и смѣшанныхъ формахъ самый опытный діагностъ бываетъ озадаченъ, хотя бы онъ и скрывалъ это. Если мы примемъ во вниманіе возможныя осложненія (нынѣ допускаемыя) скарлатиною, краснухою, рожею, дифтеритомъ и пурпурою, а также и то обстоятельство, что оспа бываетъ иногда безъ всякой сыпи — *variole sine exantheme* старинныхъ носологовъ—то поймемъ, что врачъ, встрѣтясь неожиданно съ одною изъ этихъ неясныхъ разовидностей оспы, долженъ быть въ высшей степени осмотрителенъ, остороженъ и внимателенъ при опредѣленіи болѣзни; онъ много потеряетъ въ глазахъ другихъ, если одинъ день назоветъ болѣзнь корью, на

слѣдующій скарлатиной, а на третій будетъ утверждать, что это оспа.

А между тѣмъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ въ теченіе нѣсколькихъ первыхъ дней послѣ заболѣванія бываетъ совершенно невозможно съ увѣренностью распознать эту болѣзнь. Конечно, если существуетъ эпидемія, то угадать болѣзнь бываетъ легче, если только сама эпидемія не приняла такую особую форму вслѣдствіе какого нибудь пандемическаго вліянія атмосферы, которая, подобно уклоненіямъ магнитной стрѣлки, разстраиваетъ всѣ установленныя понятія. Вотъ такіе то сомнительные случаи оспы и бываютъ всего опаснѣе и приносятъ наиболѣе вреда.

При настоящемъ положеніи дѣла неизбѣжно будутъ продолжаться предразсудки, оппозиція, волненія и борьба. Во всей странѣ не найдется ни одной семьи, которая охотно согласилась бы, чтобы одинъ изъ ея членовъ былъ помѣщенъ въ оспенную больницу, пока существуетъ хотя малѣйшее сомнѣніе относительно діагноза, потому что хорошо извѣстно, что это нерѣдко вело къ зараженію тамъ оспой. Болѣзни этой одинаково страшится какъ профессія, такъ и публика. Отсутствіе увѣренности, что медицина можетъ излѣчить или облегчить эту болѣзнь—вотъ главный факторъ въ тѣхъ паникахъ, которыя она вызываетъ.

Столь хваленное оспопрививаніе сдѣлало повидимому, немного для успокоенія людей, потому что многіе, вакцинированные нѣсколько разъ, все таки переходятъ на другую сторону улицы или дѣлаютъ обходъ, чтобы избѣжать подозрительнаго дома. Случается слишкомъ много смертей отъ оспы между людьми, нѣсколько разъ подвергавшими себя оспопрививанію, притомъ по самымъ лучшимъ и новѣйшимъ способамъ, чтобы можно было считать его вполнѣ надежнымъ и неизмѣнно вѣрнымъ предохранительнымъ средствомъ.

Когда въ Европѣ и Америкѣ была введена инокуляція (прививка натуральной оспы), то авторитетами и властями были употреблены всѣ усилія, чтобы распространить ее, и она сдѣлалась даже обязательною. А между тѣмъ какой здравомыслящій человѣкъ станетъ защищать ее въ настоящее время? Заявленіе Дженнера о коровьей оспѣ явилось какъ разъ во время, чтобы

спасти человѣчество отъ безконечной борьбы. Теперь прошло уже сто лѣтъ, въ теченіе которыхъ прививкѣ коровьей оспы, покровительствуемой правительствомъ, было дано обширное поле для испытанія. Не отрицая ея способности вліять на видоизмѣненіе болѣзни, мы все таки должны сказать, что она слишкомъ часто давала разочарованіе, чтобы не поколебать довѣріе къ ней пытливыхъ умовъ двадцатаго столѣтія, тѣмъ болѣе, что найдено средство, способное замѣнить ее и ожидающее лишь основательнаго испытанія, чтобы доказать свое преимущество въ борьбѣ съ оспою и со всѣми ея ужасами.

Фармакодинамика.

I.

Хеноподіумъ антельминтикумъ.

Д-ра *Мосса* (Штутгартъ).

Различныя растенія, принадлежащія къ одному семейству (*Chenopodiaceae*), какъ то *хенопод. бонусъ энрикусъ, хенопод. ботрисъ, хенопод. вульварія*, произрастающія въ центральной Европѣ, часто употреблялись въ медицинѣ, какъ народомъ, такъ и древними врачами. Всѣ эти растенія обладаютъ противнымъ, болѣе или менѣе сильнымъ запахомъ. Но мексиканскій родъ, напоминающій своимъ пріятнымъ, ароматическимъ запахомъ камфору, быстро вытѣснилъ въ Европѣ мѣстныя растенія. Онъ пріобрѣлъ важное значеніе подъ названіемъ чая испанскихъ іезуитовъ или чая западной Индіи; вотъ почему мы находимъ *хеноподіумъ амброзоидесъ* или вѣрнѣе трава *ботріосъ мексикане* въ старинныхъ фармакологіяхъ.

Къ этимъ видамъ столь распространеннаго семейства относится также *хенопод. антельминтикумъ*, видъ произрастающій въ Пенсильваніи и Южной Америкѣ; употребляется онъ въ Америкѣ какъ „глистогонный порошокъ“. Какъ большинство глистогонныхъ, это средство оказываетъ сильное дѣйствіе на нервную систему и благодаря этой особенности стало возможнымъ лучше изучить токсикологическіе симптомы (отравленія) лѣкарства и частью его патогенезъ.

Въ 1-мъ томѣ „*Dictionary of practical materia medica*" д-ръ *Clarke* даетъ намъ точную характеристику *хеноnод. антельм.*

Самымъ характернымъ симптомомъ является глухая боль подъ угломъ правой лопатки, ближе къ позвоночному столбу, чѣмъ сходная боль при *хелидоніумъ*. Опубликовано нѣсколько описаній отравленія, въ которыхъ отмѣчены вмѣстѣ съ симптомами апоплексіи симптомы правосторонней гемиплегіи (параличъ одной половины тѣла) съ послѣдовательной афазіей (потеря рѣчи). Затрудненное дыханіе съ особеннымъ шумомъ (стерторозное), какъ если бы шарикъ катался по дыхательному горлу.

Тяжелое дыханіе съ раздутіемъ и втягиваніемъ щекъ. Потеря зрѣнія и шумъ въ ушахъ съ болью въ правой сторонѣ головы. Шумъ въ ушахъ какъ будто отъ пушечной стрѣльбы; звонъ, глухота. Острое и хроническое увеличеніе миндалинъ у блѣдныхъ и золотушныхъ дѣтей. Болѣзненное воспаленіе миндалинъ, покрытыхъ творожистымъ налетомъ, ощущеніе першенія и волосъ въ горлѣ. Менструація исчезаетъ и замѣняется бѣлями. Боли въ области сердца, подъ правой лопаткой и въ правомъ плечѣ. Лихорадка послѣ испуга.

Въ трехъ случаяхъ на ряду съ прочими были отмѣчены слѣдующіе симптомы:

1. Отсутствіе чувствительности, судороги, пѣна у рта. Послѣ выздоровленія полное забвеніе того, что ядъ былъ принятъ.

2. Глубокое стерторозное дыханіе. Пульсъ малый, слабый, частый; глаза нечувствительны къ свѣту и къ внѣшнимъ предметамъ; судорожныя движенія въ правой сторонѣ тѣла; холодные члены; угроза задохнуться при всякой попыткѣ къ глотанію.

3. Больной принялъ $1^1/_2$ унціи глистогоннаго и 30 капель скипидара. Непріятная отрыжка, тошнота: шатается какъ пьяный, не слышитъ болѣе человѣческаго голоса, но чрезвычайно чувствителенъ къ шуму отъ экипажей, который отдается у него въ ушахъ подобно пушечнымъ выстрѣламъ; непріятное жженіе въ ушахъ. Едва больной закуривалъ сигару, какъ онъ уже бросалъ ее, чтобы закурить другую; въ одинъ день онъ покрылъ всю доску отъ камина едва начатыми сигарами. Извращеніе вкуса. Не желаетъ разговаривать. Потеря рѣчи. Не умѣетъ объяснить

сидѣлкѣ, что ему нужно. Сидѣлка написала ему „не понимаю" и передала ему бумагу и карандашъ. Послѣ большихъ усилій онъ написалъ нѣсколько непонятныхъ словъ. Голоса онъ слышалъ все труднѣе, но разслышалъ звонъ колокола, который 3-мя этажами выше его комнаты призывалъ къ чаю и къ удивленію своей семьи больной прямо направился въ столовую. Придя туда, онъ не узналъ своего мѣста и усѣлся на чужое. Послѣ обѣда онъ окончательно потерялъ способность говорить. Это показалось ему чрезвычайно смѣшнымъ и онъ весело смѣялся, когда врачъ посѣтилъ его; онъ поднялся, пожалъ ему крѣпко руку и снова усѣлся, но черезъ минуту онъ опять поднялся и торжественно опять пожалъ врачу руку. Это онъ продѣлалъ разъ двадцать въ продолженіе 20-ти минутъ. Затѣмъ онъ сдѣлалъ движеніе, чтобы вымыться въ пустомъ умывальникѣ и повторилъ эти движенія нѣсколько разъ. За столомъ онъ ѣлъ и пилъ по видимому съ большимъ аппетитомъ. Послѣ того какъ онъ взялъ кусокъ хлѣба, появилась судорога въ правомъ предплечьи и правой рукѣ, большой палецъ былъ согнутъ внутрь, а рука судорожно согнута къ предплечью. Поддержанный сидѣлкой, онъ направился въ спальню; когда его укладывали въ постель, онъ сопротивлялся и хотѣлъ бить врача. Вдругъ онъ сталъ стонать и бросаться на постели, какъ будто у него были колики. Вскорѣ онъ потерялъ сознаніе, правая верхняя конечность парализовалась и повисла. На слѣдующій день неподвижность правой стороны и разстройства чувствительности съ той же стороны еще усилились; правый глазъ не чувствуетъ прикосновенія. На третій день подергиванье и окоченѣлость правыхъ конечностей, которые на 4-е утро перешли въ судороги одной половины тѣла. На третій день непроизвольное и обильное мочеиспусканіе въ постели. Этотъ симптомъ держался, если мочу не выпускали катетеромъ. Послѣ обѣда тяжелое дыханіе, раздуваніе и втягиваніе щекъ: признаки апоплексіи. Болѣе или менѣе постоянное истеченіе изо рта желтоватой и пѣнистой жидкости съ запахомъ *хенопод*. Количество жидкости было временами такъ велико, что затрудняло дыханіе.

Во время одного приступа одышки, сопровождавшагося обильнымъ потомъ, больного очень осторожно перевернули на

другой бокъ въ постели. Сейчасъ же появились общія судороги со сведеніемъ затылка, которыя держались десять минутъ, несмотря на примѣненіе хлороформа. Въ то же время появилась желтуха, которая только наканунѣ слегка отмѣчалась. Черезъ 5 дней послѣ пріема хеноnод. больной умеръ въ коматозномъ (безсознательномъ) состояніи съ повышенной температурой.

Особенная глухота, отмѣченная въ данномъ случаѣ, походитъ въ достаточной мѣрѣ на „мозговую глухоту", описанную *Cooper'*омъ, при которой больной внятно слышалъ тиканье часовъ, между тѣмъ какъ человѣческаго голоса онъ почти не слышалъ. Гемиплегія, сведеніе конечностей и извѣстные эпилептическіе приступы ясно выражены при отравленіи.

Взятое какъ глистогонное, это средство часто вызываетъ длительную и все увеличивающуюся глухоту. *Limel* вылѣчилъ этимъ средствомъ два случая, въ которыхъ способность слышать голосъ, почти совершенно отсутствовала, между тѣмъ какъ ухо осталось чувствительнымъ къ другимъ звукамъ. Въ одномъ изъ случаевъ лѣвый лабиринтъ былъ затронутъ, затѣмъ существовалъ средній отитъ съ обѣихъ сторонъ; лѣвое ухо не работало нѣсколько лѣтъ; не было слуха въ ушахъ; чувствительность къ музыкальнымъ звукамъ, нечувствительность къ жужжанію мухъ и голосу; атрофія цѣпи косточекъ уха. Онъ также вылѣчилъ шумъ въ ушахъ, совпадавшій съ ударами сердца, чувствительность къ холоду. Больной слышитъ лучше высокіе звуки, чѣмъ низкіе (Homeopathic World XXXII).

Ганеманъ не отрицалъ опытовъ своихъ предшественниковъ, только если они были чистые и ясные; съ этой точки зрѣнія мы также можемъ разсматривать прежнее терапевтическое примѣненіе *хенонодіумъ*. Мы находимъ, что *хенопод. амброзоидесъ* примѣнялся въ двухъ направленіяхъ. Во первыхъ, при обильномъ накопленіи слизи въ дыхательныхъ путяхъ, доходящемъ до чахотки, а также въ пищеварительномъ каналѣ; чаще всего это лѣкарство принимали въ формѣ чая. Затѣмъ оно примѣнялось при нервныхъ болѣзняхъ съ признаками слабости, доходящей до паралича или до судорожнаго состоянія мышцъ. Такъ, его считали полезнымъ при пляскѣ Св. Вита, при судорогахъ, не вы-

званныхъ особенными причинами, при чувствѣ сдавливанія грудной клѣтки, при астмѣ, при параличахъ, особенно при параличѣ языка и афазіи *(Hufeland)* послѣ апоплексіи. Одинъ наблюдателя считаетъ его даже специфическимъ средствомъ, если перечисленные признаки являются послѣ гемиплегіи. Эти послѣднія указанія замѣчательно совпадаютъ съ симптомами отравленія *хеноnод. антельм.*, выше перечисленными; а именно афазія, вызванная параличомъ языка, является главнымъ симптомомъ въ картинѣ отравленія.

Въ самомъ дѣлѣ *хеноnод. антельм.* очень дѣятеленъ какъ глистогонное; даже примѣняемое въ ваннѣ онъ выгоняетъ глисты у человѣка и лошади; его внѣшнее примѣненіе оказалось дѣйствительнымъ при свѣжихъ ранахъ, нечистыхъ язвахъ и хроническихъ сѣтяхъ, также и припарки при подагрѣ.

Хеноподіумъ олидумъ или вульварія пользуется большой славой какъ женское средство, предпочтительно передъ другими, также имѣющими крѣпкій или дурной запахъ, припомнимъ *аза фетида* и *валерьяну*. При растираніи онъ издаетъ сильный противный запахъ напоминающій мертвую рыбу; само по себѣ растеніе выдѣляетъ нашатырь и содержитъ триметиламинъ. Его считали вызывающимъ мѣсячныя, прекраснымъ средствомъ отъ аменорреи (прекращеніе мѣсячныхъ), при нимфоманіи и схваткахъ внизу живота. Словарь *Clarke* даетъ намъ краткую, но существенную характеристику опытныхъ симптомовъ этого средства, которое онъ ставитъ по родству близъ *хеноnод. антельм.* Сколько цѣлебныхъ сокровищъ заложено въ растеніяхъ земли! Не достаетъ только изыскателей. Нашъ коллега *Schier* ясно отдаетъ себѣ въ этомъ отчетъ и работаетъ въ этомъ направленіи. Было бы желательно, чтобы у него нашлись послѣдователи.

(Allgemeine hom. Zeitung).

Хеноподіумъ и теребентина при болѣзни Меніера. Въ подтвержденіе патогенеза хеноподіумъ Д-ръ *Mossa* опубликовалъ еще слѣдующій случай:

Дѣвушка 35 лѣтъ обращалась ко всѣмъ знаменитымъ спеціалистамъ по ушнымъ болѣзнямъ Нью-Іорка съ болѣзнью ушей.

Все было напрасно. При окончаніи лѣченія всякій спеціалистъ говорилъ больной, что у нея болѣзнь Меніера и слѣдовательно выздоровленіе невозможно.

Болѣзнь длилась нѣсколько лѣтъ; тридцать лѣтъ тому назадъ у больной была малярія и она принимала хининъ въ большомъ количествѣ.

Глухота появляется, держится нѣкоторое время, затѣмъ внезапно проходитъ. При первомъ ея визитѣ къ доктору *O'Connor* она была глуха до такой степени, что онъ долженъ былъ громко кричать. Наконецъ глухота стала постоянной, что мѣшала больной сообщаться съ окружающими. Свистъ и постоянный шумъ въ ушахъ. Головокруженіе приступами; однажды у нея на улицѣ голова такъ сильно закружилась, что она упала.

Рано утромъ она не слышитъ своего собственнаго голоса. Она слышитъ звонъ колоколовъ и другіе звуки, но не слышитъ человѣческаго голоса. Внезапный шумъ ей непріятенъ; ей кажется, что онъ „пронизываетъ ея голову". У сосцевиднаго отростка височной кости ощущеніе давленія, которое доходитъ до барабанной перепонки. Общее состояніе хорошее, между тѣмъ во время ходьбы она чувствуетъ себя крайне истощенной. Головокруженіе можетъ появиться вслѣдствіе погрѣшности въ діэтѣ.

13-го іюня больной прописали *магнезія карбон.* 200, а 1-го іюля *пульсатилла* 30.

Особенностью ея состоянія является то обстоятельство, что хотя она не слышитъ голосовъ, но слышитъ въ своей комнатѣ, въ 3-мъ этажѣ, звонъ колокола, идущій съ 1-го этажа.

Такъ какъ въ томѣ X Энциклопедіи описанъ подобный симптомъ про хеноподіумъ, то докторъ *O'Connor* попробовалъ это средство (тамъ приведена микстура изъ *хенопод.* и *теребентина*, вызвавшая отравленіе у лица, принявшаго эту смѣсь какъ глистогонное). Онъ велѣлъ приготовить 3-е разведеніе этой смѣси и дать его больной. Послѣ 15-ти дневнаго примѣненія слухъ значительно улучшился; шумъ и головокруженіе исчезли; черезъ мѣсяцъ больная была совершенно здорова. Легкій возвратъ появился на слѣдующее лѣто; но маленькія дозы *хенопод.* и *теребент.*

поборола его. Съ тѣхъ поръ больная совершенно здорова (The North, Americ. J. of Hom. 1902).

Но изъ вышеприведеннаго патогенеза слѣдуемъ, что слуховыя разстройства были излѣчены однимъ *хенопод.*; слѣдовательно этому средству принадлежитъ львиная доля токсическихъ слуховыхъ симптомовъ, вызванныхъ смѣсью. Безъ сомнѣнія *теребентина* вызвало: головокруженіе съ дурнотой—приступъ сопровождался ощущеніемъ пелены передъ глазами, которое страшно подѣйствовало на изслѣдователя. Что касается слуха, то голоса звучали страшно сильно для праваго уха. Ощущеніе какъ бы отдѣльныхъ ударовъ колокола въ ушахъ. (Allg. hom. Zeit.).

Новости медицины.

Баріумъ. D. I. Stonham (Лондонъ) приводитъ нѣсколько случаевъ, доказывающихъ дѣйствіе солей барія на мышцы артерій.

1 случай: женщина среднихъ лѣтъ жалуется на боли въ лѣвомъ плечѣ при движеніяхъ. Надъ лѣвой ключицей находится опухоль и сильная пульсація, указывающія на аневризму подключичной артеріи. Въ лѣвой сонной артеріи пульсаціи также сильнѣе, чѣмъ въ правой. Пульсація въ первомъ межреберьѣ. Боли распостраняются на лѣвую руку; приливы крови къ лицу. Лѣчилась отъ 14 ноября 1900 года до 9 ноября 1901 съ *барита мур*. Д. 1—3, 3—4 гран. въ день. Субъективные и объективные симптомы исчезли.

2 случай: 38-лѣтняя женщина уже 3 года страдаетъ болями въ груди и лѣвой рукѣ; у соединенія 3-го ребернаго хряща съ ребромъ существуетъ маленькое возвышеніе; надъ нимъ слышится легкій систолическій шумъ до лѣвой ключицы. Надъ областью сердца нѣтъ шума; сердечный толчекъ на сосковой линіи. Приливы крови съ боязнью обморока, легкая одышка при движеніи. Лѣченіе съ *барита мур*. Д. 1, 3 раза въ день отъ 19 декабря 1900 года до весны 1901 года. Субъективные симптомы совершенно исчезли; систолическій шумъ только уменьшился, но не исчезъ совершенно.

3 случай: женщина въ климактерическомъ періодѣ жаловалась на чувство пустоты подъ ложечкой и боли послѣ ѣды, растяженіе желудка и запоръ. Къ нимъ потомъ присоединилась острая боль между пупкомъ и лѣвымъ ребернымъ краемъ, которая усиливалась при каждомъ движеніи. Осмотръ показалъ очень сильную пульсацію въ брюшной аортѣ. *Барита мур.* Д. 1 въ короткое время устранила всѣ боли. Авторъ полагаетъ, что подобные случаи встрѣчаются очень часто. Слѣдующіе 4-ый и 5-ый случаи относятся къ той же категоріи и *барита мур.* подѣйствовала на нихъ прекрасно.

6 случай: 31-лѣтній мужчина 3 года назадъ получилъ лѣвостороннюю гемиплегію (параличъ половины тѣла). Рука осталась парализованной, кромѣ того въ ней появился атетозъ (спазматическія движенія пальцевъ), усиливавшійся при движеніи и волненіяхъ больнаго. Къ нимъ присоединились эпилептическіе припадки, прошедшіе отъ *артемизія* 1, но за то были припадки обморока и головокруженія. *Барита корб.* Д. 6 дало немедленное облегченіе; появился еще одинъ эпилептическій припадокъ, затѣмъ больной былъ свободенъ отъ всякихъ страданій 10 мѣсяцевъ. Авторъ полагаетъ, что трудно судить о томъ дѣйствовало ли это средство непосредственно или посредственно (посредствомъ измѣненія кровообращенія). (Monthly Hom. Rev.).

Кратегусъ. Д-ръ *Dyce Brown* (Лондонъ) сообщаетъ слѣдующій случай: у 70-лѣтней женщины съ нервнымъ темпераментомъ, очень быстро развилось лѣвостороннее расширеніе сердца съ шумами у аорты и митральнаго отверстія раньше не существовавшими. Отъ мѣсячнаго употребленія *кратегусъ* полное исчезновеніе субъективныхъ и объективныхъ симптомовъ. (Monthly Hom. Rev.).

Катары желудка и кишекъ. Діэта при хроническомъ поносѣ является самымъ раціональнымъ средствомъ по мнѣнію д-ра *G. Rosenfeld* (Бреславль). Всякій хроническій поносъ излѣчивается подходящей, строго проведенной діэтой, безъ примѣненія лѣкарствъ. Слѣдуетъ избѣгать пищи, раздражающей кишечникъ, т. е. кромѣ зеленыхъ овощей, фруктовъ, пива, фруктовыхъ соковъ и очень

холодныхъ кушаній, еще: мяса, масла, молока. Самое вредное это молоко, вслѣдствіе ли молочнаго сахара, дѣйствующаго послабляющимъ образомъ или вслѣдствіе молочно кислаго броженія этого сахара, продукты котораго дѣйствуютъ раздражающимъ образомъ на кишечникъ; очень можетъ быть также, что молоко ставитъ бактеріи кишечника въ такія условія, которыя вызываютъ образованіе слабительныхъ токсиновъ въ большомъ количествѣ. Масла, а въ особенности коровье масло, сырое больше чѣмъ топленное, усиливаютъ раздражительность кишечника; меньше другихъ, хотя также раздражающимъ образомъ, дѣйствуетъ мясо. Не всѣ сорта мяса дѣйствуютъ одинаково: мясо курицы и голубя раздражаютъ меньше всѣхъ, затѣмъ идетъ телятина и наконецъ воловье мясо. Свинина хорошо переносится только въ видѣ варенной ветчины (хотя бываютъ исключенія). Яйца въ смятку съ солью или разведенныя въ бульонѣ хорошо переносятся (хотя встрѣчаются больные, которые не переносятъ даже яицъ. При очень строгой діэтѣ разрѣшается ѣсть рисъ, овсянку, манную крупу, сагу, всякія крупы, какао, сахаръ, шоколадъ, чай, бѣлый хлѣбъ, сухари, изъ животной пищи только бульонъ (особенно бульонъ изъ баранины считается полезнымъ). Списокъ блюдъ въ первомъ періодѣ лѣченія очень однообразный. Къ завтраку: чай съ сахаромъ, или какао на водѣ, шоколадъ на водѣ, сухари. 2-ой завтракъ: бульонъ, сухари. Къ обѣду: бульонъ съ крупою, рисъ вареный на водѣ съ корицей и сахаромъ, сухари, шоколадъ. Послѣ обѣда тоже что и утромъ. Вечеромъ: овсянка на бульонѣ, рисъ. Пить только кипяченую воду (не сырую и безъ углекислоты!), рисовую воду или чай.

Этой діэты слѣдуетъ держаться до тѣхъ поръ пока кишечникъ вполнѣ успокоится, т. е. пока онъ потеряетъ чувствительность самопроизвольную, и при давленіи больной будетъ испражняться только 1 разъ въ сутки твердыми каловыми массами. Этотъ результатъ достигается иногда очень быстро, въ иныхъ случаяхъ требуются 3—4 недѣли. Если въ теченіе этого срока катарръ кишекъ не прошелъ, то слѣдуетъ искать другія причины, вызывающія поносъ: изъязвленія, съуженія и т. д. Придерживаться дальше такой строгой діэты въ такихъ случаяхъ безпо-

лезно, ибо одинъ кишечникъ не можетъ урегулировать питанія. Впрочемъ, въ подобныхъ случаяхъ больные могутъ не слишкомъ терять въ вѣсѣ, даже если они ѣдятъ только рисъ, шоколадъ и сухари:

100 грм.	риса	= 320	калорій
200 „	шоколада	= 880	„
300 „	сухарей	= 960	„
	Итого	= 2160	калорій.

Такого количества калорій для большинства людей достаточно въ спокойномъ состояніи; можно даже увеличить количества калорій на нѣсколько сотенъ. Но однообразіе пищи требуетъ терпѣнія и энергіи. Если два дня кишечникъ велъ себя безукоризненно, можно перейти къ второму періоду лѣченія, т. е. къ бульону прибавляютъ курицу или голубя. Если кишечникъ продолжаетъ функціонировать правильно въ продолженіе слѣдующихъ 2 сутокъ, то курицу или голубя можно ѣсть тушенными въ собственномъ соку (3 періодъ), т. е. вареными въ очень маломъ количествѣ воды. Къ 4-му періоду переходятъ опять черезъ 2 сутокъ, если кишечникъ хорошо функціонируетъ, т. е. къ діэтѣ 1-го періода прибавляютъ голубя, жаренаго на маслѣ. При каждомъ переходѣ къ слѣдующей ступени слѣдуетъ увеличивать количество съѣдаемаго риса. Если жареное масло хорошо переносится, переходятъ къ 5-му періоду, при которомъ даютъ сырое масло. Въ 6-мъ періодѣ разрѣшаютъ, наконецъ, молоко сначала ложками (въ первый день 1 ложку, во второй день 2 столовыхъ ложки и т. д. благодаря этому способу иные больные раньше не переносившіе молока, привыкаютъ пить его бутылками и хорошо переносятъ его). Если молоко хорошо переносится, можно вскорѣ перейти къ обыкновенной пищѣ. Если въ какомъ либо періодѣ наблюдаются разстройство кишечной дѣятельности, слѣдуетъ немедленно перейти къ 1-му періоду и постепенно переходить къ слѣдующимъ. Все лѣченіе можетъ не удаться, если пропустить безъ вниманія малѣйшее разстройство кишечника и не принять самыхъ строгихъ мѣръ въ надлежащій моментъ. (Deutsche Aerzte-Ztg. № 20).

Хроника.

Фальсификація молока за послѣднее время въ Петербургѣ приняла огромные размѣры. Чрезмѣрная смертность грудныхъ дѣтей ставится у насъ въ большую зависимость отъ молока, которымъ подкармливаютъ маленькихъ дѣтей. Не помогаетъ и выписка молока изъ разныхъ загородныхъ фермъ, такъ какъ хорошее молоко, отправленное изъ фермы желѣзной дорогой, дойдя до Петербурга, становится уже фальсифицированнымъ... На послѣднемъ засѣданіи сѣвернаго сельско-хозяйственнаго общества было доложено о мѣрахъ къ устраненію цѣлаго ряда неудобствъ и злоупотребленій, практикуемыхъ при перевозкѣ молока. Въ виду важности этого вопроса, общество постановило передать его въ особую комиссію для спеціальной разработки. Въ обсужденіи этого наболѣвшаго вопроса примутъ участіе лица, заинтересованныя въ этомъ дѣлѣ. Результаты засѣданій будутъ разосланы всѣмъ лицамъ и фирмамъ, заинтересованнымъ въ исходѣ совѣщаній, и затѣмъ будетъ подано ходатайство объ утвержденіи выработанныхъ мѣръ оффиціальнымъ порядкомъ. (Бирж. Вѣд.).

Еще въ 1899 году здѣшняя дума постановила ассигновать 180,000 рублей изъ запаснаго капитала на продовольствіе больныхъ городскихъ больницъ, такъ какъ смѣтнаго назначенія на этотъ предметъ не хватило. Постановленіе это было отмѣнено особымъ по городскимъ дѣламъ присутствіемъ, на что дума принесла въ Сенатъ жалобу. Сенатъ призналъ думское постановленіе правильнымъ, о чемъ особое по городскимъ дѣламъ присутствіе увѣдомило городскую управу.

Комиссія московскихъ городскихъ санитарныхъ врачей высказалось за безусловную *желательность изданія обязательнаго постановленія* о недопущеніи въ храмы малолѣтнихъ дѣтей въ то время, когда въ храмахъ происходитъ отпѣваніе дѣтей, умершихъ отъ скарлатины, тифа или дифтерита. (Нов.).

Недавно утвержденное севастопольское общество для борьбы съ туберкулезомъ постановило открыть *санаторіи въ Балаклавѣ* сперва на 17 комнатъ, съ платою отъ 40—90 руб. за полный пансіонъ. Со временемъ по мѣрѣ развитія общества плата эта будетъ значительно понижена. Предполагается устройство безплатныхъ комнатъ для бѣдныхъ больныхъ.

Изъ засѣданій жюри для выработки условій конкурса на составленіе *проекта перваго городского института физическихъ методовъ лѣченія:* Піонеромъ изъ общественныхъ самоуправленій является севастопольское, рѣшившее создать на берегу моря такое лѣчебное заведеніе, которое во всѣхъ отношеніяхъ превосходило бы всѣ существующія подобныя заведенія заграницей. Зданіе это предполагается построить на высокой скалѣ, у Корниловской площади, откуда открывается чудный видъ на море и живописно раскинувшійся городъ. Рѣдкостью этого заведенія явится: огромный бассейнъ для купанья, имѣющій въ окружности 50 кв. саженъ и до 5 саж. высоты, съ проточной теплой водой, такъ что бассейнъ будетъ дѣйствовать весь годъ, и отдѣленіе для вдыханія сухого воздуха, нагрѣтаго до 60°. Кромѣ того, въ институтѣ будутъ имѣться отдѣленія: сухо-воздушное, душевое, электротерапевтическое, ингаляціонное, цвѣто и свѣто-лѣчебное, залъ для врачебной гимнастики и Zander—Institut. На верху зданія, по проекту, предполагается устроить большую площадь (въ 80 квадратныхъ саженъ) для солнечныхъ ваннъ. Здѣсь же рѣшено устроить и русскія бани, которыя вмѣстѣ съ другими служебными помѣщеніями будутъ находиться ниже уровня земли. Въ общемъ, зданіе будетъ имѣть въ длину 30½ и въ ширину—18 саж. Срокъ представленія проектовъ на конкурсъ истекаетъ 20-го мая. За лучшихъ три проекта назначена въ общемъ премія въ 2,500 р. Къ постройкѣ зданія рѣшено приступить лѣтомъ текущаго года, постройка будетъ закончена лѣтомъ 1905 года. Въ засѣданіяхъ жюри, происходящихъ при обществѣ гражданскихъ инженеровъ, принимаютъ участіе севастопольскій городской голова г. Максимовъ и городской архитекторъ Вейзенъ. (Нов.).

Общество взаимопомощи женщинъ-врачей заканчиваетъ въ текущемъ строительномъ сезонѣ въ г. Москвѣ постройку зданія убѣжища для утратившихъ способность къ труду женщинъ-врачей. Для начала зданіе будетъ расчитано на 10 человѣкъ призрѣваемыхъ. Постройка зданія по смѣтѣ должна обойтись около 16,200 р. Убѣжище это предполагается открыть осенью текущаго года. (Нов.).

Въ настоящее время вырабатывается *рядъ мѣропріятій по гигіенѣ и санаторіи*, которыя будутъ обсуждаться на предстоящемъ пироговскомъ съѣздѣ, имѣющемъ состояться въ 1904 г. Среди намѣченныхъ вопросовъ для разработки ихъ съѣздомъ особаго вниманія заслуживаютъ: очистка питьевой воды при помощи быстро дѣйствующихъ фильтровъ и при помощи озонированія; біохимическая очистка стоячихъ водъ, сточныхъ жидкостей и т. п.; минерализація отбросовъ съ помощью сожиганія; очистка улицъ особыми чистильными аппаратами, принятыми заграницей, и другія мѣры, могущія служить для огражденія жителей городовъ отъ заболѣваній.

Администрація городской больницы св. Пантелеймона въ виду крайней огнеопасности этого учрежденія, состоящаго изъ деревянныхъ бараковъ, освѣщаемыхъ керосиномъ, возбудила передъ больничной комисіей ходатайство о принятіи ряда мѣръ къ огражденію этой больницы отъ пожаровъ. Такъ, администрація настаиваетъ на вырытіи нѣсколькихъ колодцевъ, снабженіи больницы огнегасительными снарядами и поддерживаетъ возбужденное Пригороднымъ пожарнымъ обществомъ ходатайство о выдачѣ пособіи на пріобрѣтеніе для удѣльнаго отдѣла общества варовой пожарной машины. (Н. Вр.).

По статистическимъ даннымъ на Руси до 100,000 идіотовъ, не считая эпилептиковъ. Изъ этихъ 100,000 какая-нибудь полсотня нашла себѣ мѣсто за стѣнами пріюта „Царицы Небесной въ С.-Петербургѣ". И этотъ пріютъ единственный на всю Россію. Когда нѣсколько лѣтъ назадъ (до основанія пріюта) пона-

добилось найти мѣсто гдѣ нибудь въ пріютѣ для одной припадочной идіотки-дѣвочки, то оказалось, что въ Петербургѣ нѣтъ никакого учрежденія, которое могло бы принять эту дѣвочку на свое лѣченіе. Теперь мѣсто для такихъ дѣтей есть,—но „Пріютъ Царицы Небесной" принимаетъ всего 50 человѣкъ дѣтей,—онъ можетъ принять 100. Но эта цифра 100 рядомъ съ цифрой 100,000 является только скорбный и злой ироніей. (Церк. Вѣстникъ).

Въ Екатеринославѣ Губернскимъ комитетомъ попечительства о народной трезвости открыта *амбулаторія для безплатнаго лѣченія алкоголиковъ гипнозомъ*. (Нов. Время).

Въ текущемъ году, общество для попеченія о душевно-больныхъ, основанное въ 1901 г., предполагаетъ приступить къ *постройкѣ перваго врачебнаго пріюта для душевно-больныхъ*, вышедшихъ изъ психіатрическихъ лѣчебницъ и не имѣющихъ родныхъ, желающихъ пріютить ихъ. Пріютъ этотъ будетъ устроенъ въ окрестностяхъ столицы и разсчитанъ для начала на 25 человѣкъ. Общество это, несмотря на то, что открыто такъ недавно, насчитываетъ въ своей средѣ 200 членовъ и обладаетъ капиталомъ въ 25 тысячъ руб. (Н. В.).

Организаціонный комитетъ съѣзда врачей въ память Н. И. Пирогова обратился въ городскую управу съ ходатайствомъ *о пособіи на изданіе трудовъ съѣзда*. Вмѣстѣ съ тѣмъ комитетъ предлагаетъ городскому общественному управленію командировать на съѣздъ своихъ представителей и принять участіе въ устраиваемой при съѣздѣ выставкѣ врачебнаго и санитарнаго дѣла. (Н. В.).

Среди профессоровъ Варшавскаго университета, преподающихъ гигіену, возникло, какъ передаютъ мѣстныя газеты, предположеніе устроить при университетѣ если не особый спеціальный кабинетъ, то хотя на первое время *коллекцію пищевыхъ и фальсифицированныхъ продуктовъ*. Починъ въ этомъ направленіи уже сдѣланъ, благодаря пожертвованію фармацевтическаго ассесора Варшавской врачебной управы маг. фармаціи М. Л.

Бѣлобржескаго, который принесъ въ даръ университету собранную имъ обширную коллекцію фальсифицированныхъ продуктовъ вкусовыхъ и пищевыхъ средствъ и предметовъ домашняго обихода. (Бот. Газ.).

Особая комиссія, существующая при обществѣ охраненія народнаго здравія по вопросу о борьбѣ съ дѣтской смертностъю, постановила возбудить передъ центральнымъ статистическимъ комитетомъ ходатайство о *введеніи обязательной повсемѣстной карточной регистратуры заболѣваній и смертности дѣтей* среди населенія отдаленныхъ губерній. Кромѣ того, комиссія постановила ходатайствовать о внесеніи въ число вопросныхъ пунктовъ: время рожденія ребенка, родъ болѣзни и причины его смерти. Всѣ эти свѣдѣнія будутъ препровождаться центральнымъ комитетомъ въ комиссію (Нов.).

ОБЪЯВЛЕНІЯ.

Вышло изъ печати

КРАТКОЕ ГОМЕОПАТИЧЕСКОЕ ЛѢКАРСТВОВѢДѢНІЕ.

Пособіе къ лѣчебникамъ и руководствамъ по гомеопатіи для вѣрнѣйшаго выбора лѣкарствъ въ болѣзн. людей и животныхъ.

Сост. **фонъ-Фелленбергъ-Циглеръ.**

ПЕРЕВОДЪ СЪ НѢМЕЦКАГО

подъ редакціей д-ра **А. А. Флемминга.**

ЦѢНА СЪ ПЕРЕСЫЛКОЙ **2** РУБЛЯ.

Мозольная жидкость ГОЛЛЕНДЕРЪ.

Самыя застарѣлыя мозоли быстро и безслѣдно излѣчиваются при употребленіи мозольной жидкости **Голлендеръ,** безъ малѣйшей боли. **ЦѢНА** флак. **35 к.**, 2 флак. высылаются почтою за **1 р.** изъ **Лабораторіи І. ГОЛЛЕНДЕРЪ: С.-Петербургъ, Разъѣзжая ул., д. № 13.**

Продажа во всѣхъ аптекахъ и аптекарскихъ магазинахъ Имперіи.

ТОЛЬКО ДЛЯ КОНКУРЕНЦІИ

ПРОДАЮ ДЕШЕВО

Изящн. карм. муж. глухіе часы серебряные 84 пробы анкеръ ходъ на 15 камн. съ 3-мя массивн. крышками заводъ ключомъ и цѣпочка изъ американскаго новаго золота и брел. «Париж. Компасъ» вмѣсто 18 руб. только 10 руб. такіе часы зав. безъ ключа съ этими прилож. вмѣсто 25 р. только 12 р. такіе часы дамскіе зав. безъ ключа 8 руб., часы черн. ворон. стали съ этими прилож. вмѣсто 8 руб. только 4 р. 25 к., при выпискѣ 2 часовъ разомъ только 8 руб.; такіе же дамскіе 5 р. 50 к., такихъ муж. часовъ съ «вѣчнымъ календаремъ» на 6 р. дороже. Гарантія за вѣрность хода часовъ на 6 лѣтъ. Пересылка и упаковка на нашъ счетъ. Высылаю налож. платежемъ по полученіи заказа. Адресъ: Фабр. часовъ. Гродискъ, за Варшавой, почт. ящ. № 12. **При заказахъ больше десяти руб. прошу задатокъ.**

В. И. Даль.

О ГОМЕОПАТІИ

Письмо Князю Одоевскому.

Съ краткимъ очеркомъ жизнедѣятельности автора. Цѣна **25** коп.

Съ требованіями обращаться въ Центральную Гомеопатическую Аптеку, С.-Петербургъ, Гороховая 15.

ВЫШЛА ИЗЪ ПЕЧАТИ БРОШЮРА

Д-ра К. Бёрнетта.

50 причинъ почему я гомеопатъ.

Цѣна 50 коп.

Годъ XIII. 1903. № 10.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Значеніе Кисловодска, какъ курорта.

Д-ра *А. Ф. Флемминга.*

Каждому, немного знакомому съ порядками заграничныхъ курортовъ, невольно бросается въ глаза, какъ недостаточно и неумѣло наши соотечественники пользуются богатѣйшими данными такой горной станціи средней высоты какъ Кисловодска. Несмотря на читанный въ С.-Петербургскомъ Медицинскомъ Обществѣ и въ бальнеологической секціи общества охраненія народнаго здравія докладъ д-ра Лозинскаго о его наблюденіяхъ въ Кисловодскѣ и на появленіе этого доклада въ видѣ брошюры, много врачей и большинство публики смотрятъ на Кисловодскъ какъ на увеселительный, живописный уголокъ, прекрасно приспособленный для отдыха послѣ лѣченія эссентукскими водами и пятигорскими ваннами или же какъ на мѣстопребываніе неврастениковъ и нѣкоторыхъ легочныхъ больныхъ.

Этимъ исчерпываются всѣ указанія и масса больныхъ проѣзжаетъ мимо Кисловодска, не подозрѣвая, что могла бы здѣсь найти облегченіе и даже исцѣленіе цѣлаго ряда тяжелыхъ недуговъ.

Постараюсь вкратцѣ дать перечень тѣхъ болѣзней, которыя успѣшно могутъ быть пользованы въ Кисловодскѣ и указать на необходимыя, по моему мнѣнію, пополненія его лѣчебныхъ средствъ, руководствуясь опытомъ, добытымъ моимъ многолѣтнимъ пребы-

ваніемъ на водахъ и климатическихъ станціяхъ Германіи, Австріи, Италіи, Франціи и Швейцаріи.

1) Болѣзни сердца:

а) ожирѣніе, перерожденіе и хроническое воспаленіе сердечной мышцы;

б) пороки, т. е. болѣзненныя измѣненія клапановъ сердца.

Во всѣхъ случаяхъ пораженія сердца главная задача врача состоитъ въ томъ, чтобы по возможности устранить или уменьшить препятствія для правильнаго кровообращенія и укрѣпить сердечную мышцу. Это достигается помимо лѣкарствъ лучше всего примѣненіемъ ваннъ, въ родѣ наугеймскихъ (при чемъ обязательно употребляются сперва чисто соляныя ванны съ примѣсью хлористаго натрія и, постепенно усиливая концентрацію, впослѣдствіи переходятъ на соляно-углекислыя ванны) и пребываніемъ въ гористой мѣстности не свыше 1000 метр. или 3300 фут. Послѣднее въ Россіи все еще считается противопоказаніемъ для сердечныхъ больныхъ, несмотря на достигнутые заграницей блестящіе результаты постепеннымъ восхожденіемъ на горы. Высота Кисловодска 2700 фут. или приблизительно 820 метр. именно подходитъ къ тѣмъ умѣреннымъ горнымъ мѣстностямъ, гдѣ не отражается сильно на организмѣ пребываніе въ разрѣженномъ воздухѣ, какъ въ мѣстностяхъ выше 5000 фут., но гдѣ уже ощущается благодатное вліяніе на газообмѣнъ въ крови, на увеличеніе числа кровяныхъ шариковъ и на работу сердца. Разрѣженный воздухъ содержитъ меньше кислорода, но этотъ кислородъ находится въ усиленномъ молекулярномъ движеніи, болѣе активный, вслѣдствіе чего окисленіе въ организмѣ происходитъ энергичнѣе, затѣмъ мы выдыхаемъ больше угольной кислоты, что благотворно отражается на больныхъ спеціально при застоѣ въ легочномъ кровообращеніи; такіе больные дышатъ несравненно легче въ горахъ, чѣмъ въ низменностяхъ.

Умѣренное и постепенное восхожденіе на горы не только укрѣпляетъ мышцу сердца, но и усиливаетъ діурезъ (выдѣленіе мочи) и выдѣленіе влаги черезъ легкія, а уменьшеніе жидкости въ организмѣ ведетъ несомнѣнно у сердечныхъ больныхъ къ уменьшенію препятствій при кровообращеніи.

Вотъ естественныя и незамѣнимыя услуги Кисловодска, которыя даютъ даже перевѣсъ въ его сторону при сравненіи съ Наугеймомъ, не обладающимъ преимуществами горной климатической станціи.

При этомъ необходимо замѣтить, что къ будущему сезону обязательно должны быть сдѣланы измѣренія уклона подъемовъ въ кисловодскомъ паркѣ и окружающихъ горъ и обозначенія разноцвѣтными красками различныхъ высотъ для болѣе точнаго пользованія, соразмѣрно силы больнаго, постепеннымъ возвышеніемъ почвы (Terrain-Curen).

Кромѣ того администраціи группы слѣдовало бы позаботиться о продажѣ необходимыхъ для наугеймскихъ ваннъ соли и хлористаго кальція. Разсолъ Тамбуканскаго озера не всегда годится для ваннъ и кромѣ того обходится крайне дорого: одно ведерко стоитъ 20 коп. Чтобы видѣть какое-либо воздѣйствіе, необходимо взять на ванну 4 ведра, что составляетъ 80 коп. сверхъ платы, 75 коп. за Нарзанъ, выходитъ въ общемъ 1 руб. 55 коп. Такая дороговизна ванны немыслима и совсѣмъ не по карману большинства паціентовъ. Больные сердцемъ должны обязательно получать отъ врача точныя указанія для пищи, движенія и употребленія ваннъ, именно въ гористой мѣстности легко можно, не разсчитавъ своихъ силъ, переутомить сердце. Совсѣмъ невозможна практикуемая въ Кисловодскѣ привычка брать ежедневно, безъ спроса врача, а иногда два раза въ день, ванны до 20^0 Нарзана. Это прямо гибельно можетъ отразиться на больныхъ, страдающихъ сердцемъ или склерозомъ сосудовъ.

2) Болѣзни обмѣна веществъ (ожирѣніе, сахарное мочеизнуреніе, мочекислый діатезъ, подагра, малокровіе).

Во всѣхъ этихъ, такъ называемыхъ конституціонныхъ болѣзняхъ, есть одна общая черта: замѣтное ослабленіе энергіи окисленія продуктовъ обмѣна веществъ.

Во всѣхъ этихъ болѣзняхъ важно ограничить употребленіе жидкостей во время ѣды, мучныхъ и сладкихъ веществъ, усилить дѣятельность выдѣлительныхъ органовъ (кожи, легкихъ, почекъ, кишекъ) и укрѣпить усиленнымъ мышечнымъ трудомъ не только сердце, но и весь организмъ.

Ясно, что и эти требованія легче всего исполнить въ гористой мѣстности, при соблюденіи извѣстнаго режима, который долженъ быть строго индивидуализированъ и указанъ врачемъ. При этихъ болѣзняхъ широко примѣняется также питье минеральныхъ водъ. Рѣшительно возстаю противъ мнѣнія многихъ врачей, что все одно какой источникъ пить, главное—перемѣна обычной обстановки жизни. Соглашаясь вполнѣ съ неоспоримымъ первенствомъ режима (какую большую услугу можетъ оказать минеральная вода, если паціентъ продолжаетъ вести тотъ самый образъ жизни, который привелъ его къ болѣзненному измѣненію обмѣна веществъ?) нужно признать за различнымъ химическимъ составомъ водъ не только разнообразное воздѣйствіе на химическіе процессы нашего организма, но и на возбужденіе гладкихъ мышцъ кишечника, на нервные центры, на дѣятельность железъ, на сосуды и на кровь.

Оттого по моему мнѣнію Управленіе Кавказскихъ минеральныхъ водъ должно было бы позаботиться дать возможность врачамъ и паціентамъ пользоваться въ Кисловодскѣ не только соляно-щелочными источниками, какъ Эссентуки, но и главнѣйшими представителями другихъ минеральныхъ водъ, пріобрѣвшихъ себѣ вполнѣ обоснованную практикой всемірную славу, такъ, напримѣръ, Contrexèville Pavillon и Gerg-Victoriaquelle (Вильдунгенъ) особенно полезны при мочекисломъ діатезѣ и при катаррахъ почечной лоханки и мочевого пузыря, Salzschlirfer Bonifaciusbrunnen извѣстенъ прямо специфическимъ дѣйствіемъ при подагрѣ, Levico при малокровіи и т. п. Администрація группы, взявъ въ свои руки продажу этихъ минеральныхъ водъ, по примѣру Наугейма, гдѣ можно получать всѣ извѣстныя минеральныя воды, не только расширила бы кругъ дѣйствія Кисловодска, но и оказала бы незамѣнимую услугу многимъ тяжело больнымъ, не имѣющимъ возможности ѣхать заграницу для спеціальнаго лѣченія.

3) Болѣзни легкихъ, дыхательнаго горла, гортани и носа.

При лѣченіи легочныхъ больныхъ, конечно, важнѣйшія требованія: а) полный покой; б) чистый воздухъ и в) усиленное

питаніе. Больнымъ нельзя ходить по горамъ и вообще дѣлать много движеній, имъ лучше жить на возвышенныхъ мѣстахъ: за станціей на дачахъ генеральши Барановской, „Эльборусъ", на „Красныхъ Камняхъ" и за церковной площадью. Цѣлый день проводить на свѣжемъ воздухѣ, сидя или лежа, и кромѣ обычной хорошей пищи, пользоваться особенно широко молочными продуктами; масло, сливки и молоко должны быть лучшаго, самаго высокаго качества. Вотъ въ этомъ отношеніи Кисловодскъ тоже еще плохо обставленъ. Существуетъ одна ферма и тамъ не только часто не хватаетъ молочныхъ продуктовъ для всѣхъ требованій публики, но иногда масло и сливки довольно низкаго качества. Нужно для будущаго сезона устроить образцовую ферму подъ надзоромъ ветеринарнаго и группнаго врача, которые несли бы отвѣтственность за доброкачественность отпускаемыхъ фермой продуктовъ. При отпускѣ кумыса и кефира необходимо строго слѣдить за добросовѣстнымъ промываніемъ посуды горячей водой, дабы по возможности избѣгнуть заразы посудой.

Желательно было бы, чтобы именно въ Кисловодскѣ устроили санаторію для легочныхъ больныхъ на манеръ Фалькенштейна и Герберсдорфа, при чемъ, конечно, лихорадочнымъ больнымъ нельзя совѣтовать отправляться въ горы. Для успѣшнаго лѣченія катарровъ дыхательныхъ путей необходимо устроить ингалаторіи по способу Dr. Clar въ Глейхенбергѣ (наилучшія).

4) Нервныя болѣзни, особенно неврастенія, мужское безсиліе и Базедова болѣзнь и

5) Дѣтскія болѣзни: золотуха, англійская болѣзнь, истощеніе послѣ инфекціонныхъ болѣзней, а также и расположеніе къ частымъ бронхитамъ, если оно не сопровождается лихорадкой, отъ пребыванія въ Кисловодскѣ несомнѣнно улучшатся и во многихъ случаяхъ найдутъ полное исцѣленіе.

Считаю еще долгомъ обратить вниманіе ревматиковъ, у которыхъ послѣ употребленія сѣрныхъ и грязевыхъ ваннъ часто замѣчается ослабленіе дѣятельности сердца и которымъ полезно было бы закончить лѣченіе соляно-углекислыми ваннами на то, что имъ не слѣдуетъ особенно опасаться сырости Кисловодска.

Извѣстно, что въ Гаштейнѣ, 3300 футовъ надъ уровнемъ моря, постоянно дожди, а между тѣмъ Гаштейнъ пользуется славой именно при лѣченіи ревматическихъ недуговъ; оказывается, что благодаря быстрому испаренію атмосферическихъ осадковъ, сырость въ горахъ не такъ продолжительна и благодаря пониженному атмосферическому давленію, не такъ сильно пріостанавливаетъ выдѣленіе влаги черезъ кожу и легкія, что именно въ низменностяхъ вредно можетъ отзываться на ревматикахъ.

При пользованіи ваннами въ Кисловодскѣ рѣзко ощущается одинъ недостатокъ, который можно легко исправить: крайне плохая вентиляція, доступъ воздуха черезъ совсѣмъ маленькую форточку крайне недостаточенъ, вслѣдствіе чего ванная комната всегда наполнена парами, непріятнымъ запахомъ человѣческихъ испареній и черезъ-чуръ теплая, что вредно отзывается на купающихся и легко при прохладныхъ ваннахъ можетъ вызвать приливъ крови къ головѣ. Кромѣ того, не мѣшало бы позаботиться о болѣе удобныхъ кушеткахъ, или же о подушкахъ, дабы дать нѣкоторымъ слабымъ больнымъ возможность лежа отдохнуть нѣсколько минутъ послѣ ванны. Если еще къ будущему сезону исправятъ невозможное состояніе улицъ, устроятъ побольше пансіоновъ, удешевятъ цѣны квартиръ и позаботятся, объ устройствѣ хорошей, образцовой читальни (въ теперешней находится только 14 рускихъ изданій), гдѣ кромѣ русскихъ и иностранныхъ газетъ и журналовъ имѣлись бы и медицинскіе жуналы, то современемъ Кисловодскъ могъ бы сдѣлаться не только лучшимъ и первымъ курортомъ Россіи, но и стяжать себѣ вполнѣ заслуженную славу заграницей.

Кисловодскъ.
Августъ 1903 г.

Что такое аллопатія и что гомеопатія?

Публичная лекція Д-ра *Э. Вальзеръ*.

(Переводъ Д-ра *К. Боянуса*).

(Продолженіе).

Не смотря на замѣчательные опыты Бертолета, которому удалось добыть органическія соединенія изъ неорганическихъ

элементовъ, какъ-то: муравьиную кислоту, алкоголь, сахаръ, клей (даже бѣлокъ, какъ въ этомъ старается увѣрить насъ Бюхнеръ, что впрочемъ несправедливо—lapsus memoriae,) все таки остается громадная разница между тѣломъ могущимъ быть существенною частью живаго тѣла и самимъ живымъ тѣломъ, будь это хоть капля живой слизи. И такъ древнее опредѣленіе: „Источникъ жизни есть сама жизнь" и донынѣ остается неизмѣннымъ. Само собою разумѣется, что этотъ живущій и производящій жизнь организмъ беретъ изъ окружающаго его міра матеріалъ для самосозданія и существованія. Взаимное дѣйствіе между химической молекулой внѣшняго міра, еще не оживленной, но способной оживиться, и живымъ организмомъ, называется *обмѣномъ матеріи* (Stoffwechsel).

Со времени важнаго открытія клѣточки Шлейденомъ и Шваномъ, въ концѣ тридцатыхъ годовъ нашего столѣтія, клѣточки считались самыми маленькими лабораторіями. Но это невѣрно, ибо, въ сравненіи съ молекулами, у которыхъ обмѣнъ атомовъ происходитъ какъ въ живомъ, такъ равно и неживомъ тѣлѣ, клѣточки представляютъ уже вполнѣ искусныя исполинскія постройки, такъ какъ онѣ сами съ ихъ ядрами и ядрышками, состоятъ изъ тѣхъ же молекулъ [1]). Клѣточки и ихъ части, а равно и потомки ихъ видимы посредствомъ хорошаго микроскопа; химическія же молекулы не видимы; чтобы, впрочемъ, доставить исходную точку, которая могла бы дать вамъ, хотя только въ одномъ направленіи, понятіе о величинѣ химической молекулы, позвольте сообщить вамъ слѣдующее: Пауель (Powell) и Лиландъ (Lealand) въ Лондонѣ изобрѣли микроскопъ, которымъ при $^{1}/_{50}''$

[1]) Нельзя не признать нѣкотораго сходства или аналогіи между химической молекулой неорганическаго и живою клѣточкою органическаго міра. Молекулы суть составныя части такихъ вещественныхъ разнородныхъ тѣлъ природы, которыя соединяются неминуемо по одинаковому ихъ химическому составу. Клѣточки суть элементы оживленныхъ составныхъ частей, изъ коихъ строится организмъ согласно свойственнымъ ему качествамъ. Какъ химическіе атомы суть ближайшія составныя части молекулы, такъ и ядра суть ближайшія составныя части клѣточекъ, а ядрышки ядеръ, такъ точно и первичные атомы составляютъ химическій атомъ, а потому можно бы было назвать клѣточку живущей молекулой, а молекулу неорганической клѣточкою.

фокуснаго разстоянія можетъ быть достигнуто увеличеніе въ 15,000 разъ по прямолинейному направленію. Это высшая степень совершенства, до которой достигла оптическая техника. И такъ при отличномъ освѣщеніи вы видите 15,000-ую часть одного миллиметра какого либо предмета, величиною въ одинъ миллиметръ длины и ширины. Изслѣдованія Товіи Мейера и Фолькмана доказали, что при хорошемъ зрѣніи простымъ глазомъ можно еще отличить $^1/_{500}$ часть миллиметра; слѣдовательно, съ помощью такого инструмента должна быть видима точка, которая уложилась бы 15,000×500 разъ по длинѣ миллиметра. Но такъ какъ до сихъ поръ никому еще не удавалось приготовить предмета состоящаго изъ такихъ точекъ, то надобно предположить, что химическая молекула еще меньше такой точки. Предположивъ однако величину молекулы равною этимъ точкамъ, посмотримъ, сколько ихъ насчитывается въ кубическомъ миллиметрѣ, имѣющемъ величину не болѣе головки карлсбадской булавки. Возведя произведеніе 15,000×500 въ кубическую степень, мы получимъ число молекулъ, содержимыхъ въ кубическомъ миллиметрѣ. Число это, состоящее изъ 21-й цифры, принадлежитъ къ разряду триліоновъ и начинается цифрами 421,8.— И такъ кубическій миллиметръ содержитъ не менѣе 421, а круглымъ числомъ 400 триліоновъ молекулъ. Я покорнѣйше прошу запомнить эту цифру, ибо мы вернемся къ ней, когда будетъ рѣчь о минимальныхъ гомеопатическихъ пріемахъ. Теперь возвратимся къ взаимному дѣйствію молекулы, организма и внѣшняго міра. Въ сношеніе съ организмомъ (мы будемъ говорить теперь исключительно о человѣческомъ) вступаютъ большею частью лишь такія молекулы, которыя пригодны къ его строенію и сохраненію; всѣ они вмѣстѣ взятыя составляютъ средства питательныя. Объективные и субъективные признаки, которыми въ извѣстныхъ границахъ сопровождаются колебанія строенія и обмѣнъ органической массы живого тѣла, образуютъ состояніе здоровья человѣческаго организма. Бываетъ однако, что случайно или съ намѣреніемъ сближаются съ организмомъ такія молекулы внѣшняго міра, которыя не принадлежатъ къ разряду питательныхъ веществъ. Эти вещества въ противупо-

ложность къ питательнымъ или индиферентнымъ, называются диферентными, а относительно болѣе или менѣе сильно-угрожающаго жизни дѣйствія—*ядами*, относительно же употребленія ихъ въ случаяхъ болѣзни—*лькарствами* или врачебными средствами. Нѣтъ разумнаго повода предполагать, что химическое соединеніе этихъ веществъ совершается по особымъ законамъ, и что вслѣдствіе этого дѣйствіе ихъ на организмъ обнаруживается иначе. Напротивъ, и въ тѣхъ и другихъ веществахъ (питательныхъ и ядахъ), какъ только они входятъ въ кругъ дѣйствій полярныхъ силъ, образуются, посредствомъ обмѣна химическихъ атомовъ, новыя химическія соединенія; только та разница, что въ одномъ случаѣ образуется матеріалъ полезный для организма и употребляемый имъ тотчасъ-же (при чемъ образовавшійся соръ выносится общимъ путемъ кровообращенія), въ другомъ же получается матеріалъ безполезный, даже вредный. Состояніе здоровья, выражающееся совокупностью (суммою) субъективныхъ и объективныхъ признаковъ, лежащихъ внѣ границъ нормальнаго взаимнаго дѣйствія атомовъ, молекулъ и группъ ихъ, относительно внѣшняго міра и живаго организма, называется *болѣзнію*. Такое состояніе, будь оно въ твердыхъ или жидкихъ частяхъ организма, основывается непремѣнно на измѣненномъ взаимномъ отношеніи молекулъ, начало же болѣзни, стало быть, на размѣщеніи (дислокаціи) ихъ. Если посредствомъ диферентныхъ веществъ дана возможность вызвать въ организмѣ извѣстную группу симптомовъ, колеблющуюся въ опредѣленныхъ границахъ, то вмѣстѣ съ тѣмъ само проявленіе группъ симптомовъ зависитъ отъ нашего произвола, ибо мы можемъ приступить къ этому эксперименту когда хотимъ. Представьте себѣ, что такого рода физіологическіе опыты предприняты и результаты ихъ тщательно записаны и что составилось такимъ образомъ цѣлое собраніе отдѣльныхъ группъ симптомовъ. Положимъ, что вдругъ въ человѣкѣ является само-собою (независимо отъ эксперимента посредствомъ диферентнаго вещества) группа симптомовъ уже знакомая намъ по опыту, сдѣланному надъ опредѣленнымъ диферентнымъ веществомъ, тогда рождается вопросъ: имѣютъ ли двѣ эти противоположныя группы сродное отношеніе? На этотъ вопросъ еже-

дневный опытъ отвѣчаетъ такъ: равныя дѣйствія, конечно, могутъ, но никакъ не должны быть слѣдствіемъ равныхъ причинъ. Положимъ, что проявившаяся анормальная группа симптомовъ основана на совершенно равномъ при опытѣ замѣченномъ размѣщеніи (дислокаціи) молекулъ тогда слѣдуетъ сдѣлать вопросъ:

Находятся ли молекулы, размѣщенные диферентнымъ веществомъ, въ соотношеніи съ молекулами, размѣщенными причиною случайною?

Отвѣтъ на этотъ вопросъ вотъ каковъ:

Коль скоро справедливо:

1) что взаимное дѣйствіе химическихъ молекулъ основано на полярной противоположности и

2) что химическая молекула диферентнаго вещества *размѣстила* (дислоцировала) равную же химическую молекулу живаго организма *равнымъ* же образомъ изъ нормальнаго въ анормальное состояніе, какъ это дѣйствительно *совершилось* отъ причины случайной, то химическая молекула диферентнаго вещества и размѣщенная молекула организма находится во взаимной полярной противоположности.

Въ такомъ случаѣ неминуемо послѣдуетъ взаимное протяженіе въ тотъ моментъ, когда диферентная молекула войдетъ въ кругъ протяженія размѣщенной (дислоцированной) живой молекулы. Сила протяженія между молекулами увеличится не только по причинѣ полярнаго ихъ отношенія, но и въ томъ случаѣ, когда атомы ихъ сгруппированы однообразно, и тогда оба рода молекулъ вступятъ въ специфическое взаимное отношеніе.

Въ томъ случаѣ, когда кто либо, опираясь на эти выводы, имѣлъ бы намѣреніе завладѣть размѣщенной живой молекулой посредствомъ соотвѣтствующей молекулы диферентнаго вещества, и такимъ образомъ удалить или уничтожить вредную для организма размѣщенную молекулу, то болѣзнь, возникшая вслѣдствіе этой причины, была бы излѣчена по методѣ Ганемана, который впервые поставилъ положеніе: средство, вызывающее въ здоровомъ тѣлѣ извѣстную болѣзнь, въ состояніи излѣчить ту же случайно возникшую болѣзнь, т. е. „similia similibus curantur“.

Вы видите, милостивые государи, какъ просто объясняется законъ подобія до сихъ поръ не объясненный, считаемый даже необъяснимымъ и потому голословно отрицаемый. Для этого однако необходимо прослѣдить ненормальный обмѣнъ матеріи, называемый болѣзнію:

1) До нейтральной почвы химической молекулы, т. е. до наималѣйшей лабораторіи.

2) Смотрѣть на всѣ измѣненія, происходящія на этой почвѣ не иначе, какъ съ точки зрѣнія полярныхъ движеній,—но, для пріобрѣтенія этого права необходимо.

3) Согласно основной моей гипотезѣ допустить въ атомѣ и молекулѣ, кромѣ приписанной имъ давно наукою центральной, двѣ полярныя противоположныя силы притяженія.

Согласившись съ этимъ, нѣтъ разумнаго повода несогласиться съ предположеніемъ, что опираясь на все вышесказанное, молекула врачебнаго специфическаго средства неминуемо будетъ относиться къ молекулѣ больнаго организма, какъ буква къ формѣ, какъ ключъ къ замку, какъ винтъ къ гайкѣ. Перейдемъ теперь къ обсужденію минимальнаго гомеопатическаго пріема. Необъяснимость дѣйствія минимальнаго гомеопатическаго пріема всегда была камнемъ преткновенія для представителей точной науки, когда шла рѣчь объ усвоеніи или признаніи ими убѣжденій Ганемана. Великій математикъ и физикъ Архимедъ, открывшій законъ рычага, отважился сказать „дайте мнѣ точку опоры, я подыму земной шаръ". (δος μοι που ςω και κινεσω την γην, дай мнѣ гдѣ стать, и я двину землю). Коль скоро вы потребовали бы отъ меня объясненія о возможности дѣйствія милліонной и билліонной части миллиграмма средства, не позволяя мнѣ стать на другую почву кромѣ той, на коей зиждутся нынѣ признаваемыя основныя качества матеріи, то конечно мы разошлись бы сегодня же вечеромъ безъ всякаго успѣха. Такое объясненіе столь же немыслимо, какъ немыслимо убѣждать мужа точной науки въ истинѣ факта столь пародоксальнаго на первый взглядъ. Но если я стану на нейтральную почву созданную извѣстной вамъ основной гипотезой, я полагаю, что мнѣ будетъ возможно объяснить вамъ дѣйствіе миліонной и биліонной части миллиграмма

точно также наглядно, какъ я старался объяснить вамъ законъ подобія, въ чемъ, мнѣ кажется, я успѣлъ.

Намъ извѣстно, что дѣйствіе неполярной силы притяженія вѣсомой матеріи (т. е. просто тяжесть) усиливается пропорціонально величинѣ массы ея; сопоставляю этотъ фактъ еще съ слѣдующимъ. Тамъ, гдѣ мы желаемъ вызвать проявленіе полярной силы притяженія въ томъ видѣ, въ какомъ оно является при химическомъ соединеніи, или разложеніи молекулы, необходимо уменьшить массу и увеличить поверхность. Итакъ, этимъ двумъ фактамъ соотвѣтствуетъ законъ, который можетъ быть выраженъ слѣдующимъ образомъ: *Дѣйствіе неполярной центральной силы матеріи пропорціонально массѣ точно такъ же, какъ дѣйствіе полярныхъ избирательныхъ силъ пропорціонально поверхности.*

Всякое тѣло природы пріобрѣтаетъ наибольшую поверхность (maximum поверхности) не иначе, какъ дѣленіемъ его на молекулы; увеличить поверхность далѣе этой границы—значило бы разложить однородныя наимельчайшія части на разнородныя; но прошу не думать, что посредствомъ дѣленія тѣла на молекулы, цѣль относительно дѣйствія, ожидаемаго отъ химической молекулы, уже достигнута; оно, напротивъ, ничто иное какъ предварительно необходимое условіе, по коему дана возможность химическаго соединенія. Численное (количественное) отношеніе молекулы, однако, тутъ играетъ важную роль; это доказано многочисленными опытами предпринятыми въ этомъ направленіи въ новѣйшее время.

Увеличеніемъ массы полярная сила молекулы не уничтожается, точно также какъ дѣленіемъ массы на молекулы не уничтожается неполярная центральная сила, что, впрочемъ, разумѣется само собою по закону сохраненія силъ. Въ молекулахъ, собранныхъ въ массу, центральныя силы называются тяжестью, въ массахъ же, раздѣленныхъ на молекулы, молекулярная сила получаетъ разнородныя названія, какъ то: сила притяженія, цѣпкость, капиллярность, эндосмозъ, растворимость. Пока большое количество химическихъ молекулъ находится въ тѣсномъ пространствѣ, что бываетъ при густомъ растворѣ, то нѣтъ сомнѣнія, что граничныя поверхности молекулъ, тѣсно ка-

саясь между собою, препятствуютъ проявленію полярной силы. Когда мы желаемъ, чтобы проявилось не только взаимное дѣйствіе молекулъ, но чтобы произошли опредѣленныя химическія тѣла, состоящія изъ соединенія молекулъ, одинаково или подобно сгруппированныхъ изъ первичныхъ атомовъ при возможно большей полярной противоположности, то это совершится по законамъ специфическаго дѣйствія, все равно гдѣ—въ лабораторіи или въ человѣческомъ организмѣ, но тогда мы поставлены въ необходимость дать химической молекулѣ просторъ, т. е. развести растворъ химическихъ веществъ. Граничная поверхность молекулы обращается преимущественно къ молекулѣ подобной же группировки съ граничными поверхностями наиболѣе полярно противоположными, но это можетъ совершиться тогда лишь, когда всѣ граничныя поверхности химической молекулы освобождены, т. е. когда молекула представляетъ самостоятельное цѣлое; пока же молекула стѣснена сосѣдними равными себѣ молекулами и молекулярною силою, она представляетъ не одно самостоятельное цѣлое, а собраніе количественное, неспособное къ дѣйствію.

Эти два качества отдѣльной свободной молекулы (влеченіе къ подобной молекулѣ и полярная противоположность граничныхъ поверхностей) даютъ ей возможность проявлять силу полярнаго притяженія, между тѣмъ, какъ всякая, хотя къ самостоятельности и свободѣ способная молекула, не въ состояніи проявить полярныхъ силъ притяженія, коль скоро она находится подъ вліяніемъ сосѣднихъ молекулярныхъ силъ. Вотъ условія, при коихъ центральная сила падаетъ до нуля, а полярная подымается на высшую точку развитія, или что все равно, превращается въ специфическую.

Обратимся послѣ теоретическаго изложенія за повѣркою его къ цифрамъ и вспомнимъ о слѣдующемъ фактѣ, прослѣженномъ при микроскопическихъ наблюденіяхъ съ примѣрною последовательностью; кубическій миллиметръ, или что все равно одинъ миллиграмъ вещества содержитъ во всякомъ случаѣ болѣе 400 трилліоновъ химическихъ молекулъ. Положимъ теперь, слѣдуя принятому положенію, что взрослый человѣкъ имѣетъ 20 фунтовъ

или 10 килограммовъ крови; положимъ далѣе, что этотъ взрослый человѣкъ принялъ бы одинъ миллиграммъ лѣкарственнаго вещества, то очевидно, что въ массу вращающейся крови введено 400 триллiоновъ химическихъ молекулъ диферентнаго вещества. Въ этомъ случаѣ на долю 1 миллиграмма крови придется не менѣе 40 билліоновъ, а на 1 милліонную часть миллиграмма равную десяти частямъ 6-го гомеопатическаго дѣленія, 40 милліоновъ, а взявъ десять частей 12-го гомеопатическаго дѣленія все еще сорокъ частей инородныхъ молекулъ на каждый миллиграмъ крови. Теперь возникаетъ вопросъ. Когда мы пожелали бы ввести ра́зомъ во всю массу крови 40 разъ 10 милліоновъ или 400 милліоновъ химическихъ диферентныхъ молекулъ, что равняется однако лишь билліонной части 1 миллиграмма лѣкарственнаго вещества въ растворѣ, то вмѣстѣ съ тѣмъ каждая отдѣльная молекула полярно равносильная каждой отдѣльной молекулѣ организма принимаетъ на себя роль вооруженнаго готоваго къ бою воина. Этотъ воинъ, носимый волною крови, дожидается момента встрѣчи подобной, но полярнопротивоположной ему молекулы, чтобы напасть на нее. Неужели же нашествіе такой рати, состоящей изъ такого количества отдѣльныхъ химическихъ бойцевъ не есть сила, съ помощью которой можно одержать побѣду на извѣстной мѣстности? Если вы спросите меня: гдѣ же поприще дѣйствія молекулы? Я тотчасъ же отвѣчу вамъ: тамъ, гдѣ лѣкарственная молекула встрѣчаетъ молекулу подобную ей относительно группировки атомовъ, но совершенно противоположную относительно полярности, или другими словами, гдѣ встрѣчается молекула, находящаяся къ ней въ специфическомъ отношеніи. Дѣйствіе молекулы на другой мѣстности будетъ равняться нулю по причинѣ отсутствія полярныхъ и присутствія одной лишь центральной силы. Неужели же необходимо все осязать руками? и монады не суть ли онѣ также точно живыя существа, какъ китъ и слонъ?

Испытанія природы подвинулись такъ далеко въ необозримой ея области, что зрѣніе наше, хотя и утонченное до крайности изобрѣтательностью оптики, все-таки отказывается быть исключительнымъ нашимъ вожатымъ. Идти впередъ однако мы

должны, какъ бы ни пятились, и часто придется намъ напрягать око разума тамъ, гдѣ физическій глазъ отказывается намъ служить; конечно, это око поведетъ насъ правильно лишь при осторожномъ употребленіи его, иначе, говоря съ Фаустомъ,

„Умъ безумьемъ станетъ,
Благодѣянье зломъ".

Часто слышится, какъ противники гомеопатіи, издѣваясь надъ ее пріемами, называютъ ихъ по изобрѣтенію профессора Бока въ Лейпцигѣ „ничѣмъ". Правда, что эта молекула, каждая сама по себѣ отдѣльная и самостоятельная, не есть „нѣчто", чтобы можно было выпить, или чѣмъ закусить, на чемъ прокатиться, или съѣздить верхомъ или бить кулаками, но не смотря на то, эти молекулы суть *что-то* или *нѣчто*, и *нѣчто* даже очень важное на своемъ исключительно имъ природою назначенномъ мѣстѣ, т. е. въ наималѣйшихъ сокровенныхъ лабораторіяхъ, гдѣ онѣ способны, развивая силы свои, подать помощь страждущему человѣчеству, и такимъ образомъ исполнить обязанность свою не хуже профессора Бока.

Громадныя дѣйствія природы достаются всегда средствами очень простыми,—это отличительная черта совершенства и величія ея. Взвѣсьте эту химическую молекулу гомеопатическаго средства и у насъ конечно ничего не окажется, но сочтите хоть бы молекулы содержимыя въ билліонной части миллиграмма, предположивъ что по величинѣ онѣ были бы видимы въ микроскопѣ, то вамъ пришлось бы, считая день и ночь, не пропуская ни одной секунды, просчитать не менѣе 12 лѣтъ и семи мѣсяцевъ. Подумавъ хорошенько обо всемъ этомъ, вы конечно вмѣстѣ со мною не посѣтуете на *ничто* изобрѣтенное Бокомъ, ни на то, что міръ сотворенъ такъ, какъ онъ есть, Господомъ Богомъ, и что Онъ при этомъ предварительно не совѣтовался съ профессоромъ Бокомъ.

И такъ, оба основныхъ закона гомеопатіи суть непремѣнные и логичные выводы основной моей гипотезы, и мнѣ кажется, что объясненіе данное мною и ясно и послѣдовательно. Далѣе не можетъ быть сомнѣнія въ томъ, что все пріобрѣтенное и обнародованное опытностью Ганемана, не должно быть отри-

цаемо лишь потому, что оно находится, повидимому, въ противорѣчіи со всѣми законами природы; напротивъ, предположивъ истину моей гипотезы, ученіе Ганемана образуетъ съ ней гармоническую связь. Между возможностью дѣйствія средства и правильностью закона лѣченія до осуществленія его, однако, еще далеко; на мою долю выпала задача сократить этотъ путь, ведя отъ предположенія и слѣпой вѣры къ полному убѣжденію въ дѣйствіе минимальныхъ гомеопатическихъ пріемовъ.

Процессъ дѣйствія на пути, изложенномъ мною, однако, на 10,000 случаевъ можетъ быть въ одномъ лишь будетъ доступнымъ наблюденію [1]). Годъ или болѣе тому назадъ, женщина, у которой я часто бывалъ въ домѣ, страдала зубною болью, опухолью лица и воспаленіемъ десенъ, но въ такой незначительной степени, что я, болѣе для шутки, посовѣтовалъ ей принимать гомеопатическія капли, говоря, что если не будетъ отъ нихъ помощи, то и вреда ожидать нельзя и далъ ей по совѣту Яра арника 3 въ пріемѣ 20 капель на три унца перегнанной воды. Вскорѣ послѣ этого, отъ арники ли, или по другому поводу образовался на деснахъ нарывъ, который былъ вскрытъ на слѣдующій день. Этимъ однако не кончилось, больная занемогла вслѣдъ за нарывомъ воспаленіемъ горла, и я далъ ей вечеромъ белладонна 3 десять капель (что равняется $^{1}/_{100}$ капли крѣпкаго настоя) въ водяномъ растворѣ четыре раза къ ряду ежечасными пріемами. Въ ту же ночь больная почувствовала сильную боль

---

[1]) Если бы кто-либо изъ моихъ собратьевъ вздумалъ приступить къ опыту надъ своими больными такими минимальными пріемами съ ожиданіемъ на первыхъ же порахъ встрѣтить случай столько же поразительный какъ приведенный мною ниже, то я посовѣтовалъ бы ему, подъ опасеніемъ пріобрѣсть новое сомнѣніе, вовсе отказаться отъ всякаго опыта. При этомъ требовательномъ ожиданіи возникаетъ вопросъ: много ли придется врачу вполнѣ честному, ученому и знающему дѣло, конечно не шарлатану и не самохвалу, прописать рецептовъ во всѣхъ возможныхъ пріемахъ, послѣ которыхъ, кладя руку на сердце, онъ могъ бы сказать, что больной его въ данномъ случаѣ по истинѣ выздоровѣлъ propter, а не post hoc. Если это постановленіе удостоилось права гражданства у аллопатовъ, почему же гомеопаты не имѣютъ равнаго права на него? И слѣдуетъ ли непремѣнно ожидать совершенія чуда, когда аллопату вздумалось бы прописать своему больному на обумъ, или ради эксперимента, хоть сѣру 6-го дѣленія.

въ животѣ, съ кровянымъ поносомъ, повторившимся разъ около двадцати. Больная, потерявъ довѣріе къ моему искусству, послала за другимъ врачемъ, который прописалъ ей простую эмульсію и этимъ прекратилъ болѣзнь. Кафка въ Прагѣ разсказываетъ о подобномъ же случаѣ идіосинкразіи къ белладонна, не сообщая впрочемъ подробности [1]). Подобные два случая встрѣ-

---

[1]) Въ тридцатилѣтней практикѣ моей и у меня между прочими было два подобныхъ же поразительныхъ случая.

Женщина довольно здоровая, но нѣжнаго тѣлосложенія, мать тринадцати дѣтей; имѣла отвращеніе къ іоду и не могла принимать его ни въ какомъ дѣленіи. Думая, что это основано на воображеніи. я отъ времени до времени дѣлалъ опыты надъ ней, давая ей іодъ въ различныхъ дѣленіяхъ отъ 3-го до 30-го подъ другимъ названіемъ, но каждый разъ она выплевывала пріемъ, узнавая іодъ по вкусу. Все это, однако, убѣждало меня не вполнѣ. Женщина эта захворала однажды тифозною горячкою и лежала въ полномъ бреду. Разсчитывая на отсутствіе сознанія, а вмѣстѣ съ тѣмъ и на отсутствіе всякаго обмана, я далъ ей ради опыта іодъ 30-го дѣленія одну каплю на маленькомъ кусочкѣ сахара. Пріемъ не успѣлъ коснуться языка, какъ она выплюнула его и разсердившись сказала: «Зачѣмъ вы мнѣ даете эту дрянь, вы знаете что я ее не переношу». По выздоровленіи я ей разсказалъ о случившемся, но она ничего не помнила. Другой случай былъ у меня съ мужикомъ Нижегородской губерніи, слѣдовательно съ человѣкомъ вполнѣ незнакомымъ ни съ названіемъ ни со вкусомъ лѣкарствъ. Онъ страдалъ катарромъ желудка соотвѣтствующимъ нуксъ вомика (чилибуха), которая и была дана ему въ порошкахъ, изъ коихъ каждый содержалъ отъ 5 до 6 крупинокъ 12-го дѣленія; при томъ приказано ему было принимать по два порошка въ день въ продолженіе недѣли. Недѣля проходитъ, мужикъ является и объявляетъ, что ему гораздо лучше. Не желая помѣшать столь благопріятному дѣйствію неумѣстнымъ повтореніемъ пріемовъ, я далъ ему порошки простаго молочнаго сахара безъ нуксъ вомика. Проходитъ еще недѣля, мужикъ является и опять и говоритъ мнѣ: «Ты далъ мнѣ порошковъ, да не тѣхъ, что прежде, тѣ были горькіе, а эти сладкіе, ты опять мнѣ дай горькихъ, эти лучше». Желая убѣдиться въ истинѣ сказаннаго, я вышелъ въ другую комнату и приготовилъ два совершенно равныхъ порошка, изъ коихъ одинъ содержалъ пять раздавленныхъ крупинокѣ 12-го дѣленія, Nux Vomica, а другой одинъ только сахаръ. Я далъ сахарный порошокъ больному, высыпавъ его ему на языкъ съ вопросомъ: «Ну что, тѣ ли»? «Нѣтъ, баринъ, это сладкій, ты дай мнѣ горькихъ»! Тогда я высыпалъ ему точно такъ-же другой порошокъ, содержащій 5 крупинокъ Nux Vomica, и только что онъ растворился въ слюнѣ, мужикъ съ радостью объявилъ мнѣ: «Ну вотъ, вотъ, эти самые, ты дай мнѣ этихъ, отъ нихъ мнѣ хорошо».

Покойный Владиміръ Ивановичъ Даль (извѣстный писатель и издатель «Толковаго Словаря живаго русскаго языка) разсказывалъ мнѣ, что во время пребыванія своего въ Оренбургѣ, онъ познакомился съ гомео-

тились еще два раза съ белладонна и одинъ еще недавно съ *страмоніумъ* (дурманомъ). Этотъ случай занималъ меня день и ночь, хотя я уже давно вполнѣ убѣдился въ дѣйствительности безконечно малыхъ пріемовъ, но убѣжденіе это оставалось безсознательнымъ, пока я не объяснилъ себѣ закона подобія и дѣйствія безконечно малыхъ пріемовъ посредствомъ своей гипотезы. Случись вышеописанное событіе не со мною и не на практикѣ, едва-ли я сообщилъ бы такъ открыто о своей основной гипотезѣ. Пять лѣтъ тому назадъ во мнѣ возникала та же мысль, въ истинѣ ея я и тогда былъ уже совершенно убѣжденъ, но и въ то время,

патіей вслѣдствіе излѣченія докторомъ Лессингомъ одного случая, признаннаго неизлѣчимымъ всѣми врачами и въ томъ числѣ имъ самимъ. Необъяснимость дѣйствія ничтожныхъ пріемовъ съ одной, неоспоримость факта совершившагося подъ его глазами - съ другой стороны, возбудили въ немъ желаніе подвергнуть собственному опыту эти ничтожные пріемы, но во избѣжаніе всякой ошибки и невѣрности онъ избралъ вещества безнаказанно принимаемыя въ огромныхъ пріемахъ, а именно: растительный уголь (Carbo vegetabilis), плаунъ (Lycopodium) и поваренную соль (Natrum muriaticum), и приготовилъ изъ нихъ по правиламъ гомеопатіи 30-е дѣленіе, которое, какъ извѣстно, содержитъ 1 дециліонную часть первобытнаго лѣкарственнаго вещества. Основываясь на разсужденіи, что если средство обнаруживаетъ дѣйствіе въ больномъ организмѣ, то оно непремѣнно должно имѣть вліяніе и на здоровый, Владиміръ Ивановичъ обратился къ одному изъ своихъ товарищей по службѣ, согласившемуся быть предметомъ опыта; для большей вѣрности онъ выбралъ человѣка атлетическаго тѣлосложенія, не бывшаго никогда больнымъ, пьющаго весьма много, ведущаго разгульную жизнь и характера веселаго и безпечнаго. Владиміръ Ивановичъ началъ ему давать приготовленныя имъ 30-тыя дѣленія, каждое средство порознь въ продолженіе нѣкотораго времени, и не называя какое.

Результаты были слѣдующіе: растительный уголь производилъ запоръ и пученіе, плаунъ задержаніе мочи, а поваренная соль лихорадку.

Опыты эти были повторены такъ часто и постоянно съ тѣми же послѣдствіями, что товарищъ узнавалъ по дѣйствію данный ему порошокъ, и не зная настоящаго названія давалъ каждому имя придуманное имъ самимъ. Наконецъ, по истеченіи трехъ или четырехъ мѣсяцевъ, онъ объявилъ, что все это ему страшно надоѣло и что онъ дѣлать надъ собою опытовъ болѣе не позволитъ. Тогда Владиміръ Ивановичъ, все еще недовольный всѣмъ наблюдаемымъ, началъ давать товарищу средства безъ вѣдома его, но всякій разъ все съ тѣмъ же успѣхомъ: однажды случилось такъ, что онъ высыпалъ нѣсколько крупинокъ 30-го дѣленія повареной соли въ стаканъ съ пуншемъ, подаваемый товарищу его во время карточной игры, и на другой день, тотъ, придя къ нему началъ бранить, говоря что онъ ему вѣрно куда нибудь подсыпалъ проклятаго зелья, потому что его била лихорадка цѣлую ночь (*Переводчикъ*).

я уже не былъ настолько юнымъ, чтобъ надѣяться, что гипотеза моя сдѣлается общепринятой, даже и въ томъ случаѣ, если она останется основанной лишь на теоретическихъ данныхъ,

(Продолженіе слѣдуетъ).

Нѣкоторыя мысли по поводу лѣченія пневмоніи.

Д-ра мед. W. H. Howitt изъ Торокта.

(«Homoeopathic World» за ноябрь 1902 года).

Перев. *Ю. Я. Филатовой*.

Люди предубѣжденные, а иногда и лично заинтересованные, совершенно незнакомые съ фактами, часто въ послѣднее время или прямо указывали, или намекали на неспособность гомеопатіи успѣшно бороться съ такой серьезной болѣзнью, какъ пневмонія. Нижеслѣдующія замѣчанія, можетъ быть, помогутъ опровергнуть это несправедливое, голословное заявленіе.

Согласно послѣднему слову старой школы, высказанному Sir R. Douglas Powell'омъ, „размѣръ смертности отъ пневмоніи", равняющійся въ среднемъ выводѣ приблизительно 25 проц., „не измѣнился за послѣдніе 50 лѣтъ". Раньше смертность чаще доходила до 35 проц., и тогда господствовало мнѣніе, что ничего лучшаго достигнуть нельзя. То было время кровопусканій, нарывныхъ пластырей и „героическаго" пичканья лѣкарствами.

Около половины прошлаго столѣтія въ Вѣнѣ и другихъ городахъ былъ предпринятъ рядъ обширныхъ опытовъ, имѣвшихъ цѣлью испробовать различные способы лѣченія пневмоніи. Результатомъ этихъ изслѣдованій явилось то поразительное открытіе, что пропорція смертности явно согласовалась съ энергичностью лѣченія: чѣмъ энергичнѣе были употребляемыя средства, тѣмъ больше получалось смертельныхъ исходовъ болѣзни. Въ виду этого было испробовано оставлять больного вовсе безъ лѣкарствъ, и въ результатѣ средняя смертность уменьшилась до 13 процентовъ.

Такимъ образомъ возникъ такъ называемый „выжидательный методъ" лѣченія, при которомъ врачъ остается не болѣе какъ „пассивнымъ наблюдателемъ теченія болѣзни" и не даетъ больному никакихъ лѣкарствъ.

Тогда послышались возгласы: „Вотъ въ чемъ секретъ гомеопатіи!" Нельзя было отрицать, что аллопатическое лѣченіе до смерти залѣчивало своихъ жертвъ; гомеопатическая же практика, по общему мнѣнію, служила лишь примѣромъ торжества природы надъ искусствомъ.

Къ счастью, гомеопатія имѣла въ то время образованнаго представителя въ лицѣ покойнаго д-ра Henderson'а, профессора патологіи въ Эдинбургскомъ университетѣ. Не смотря на постоянныя оскорбленія со стороны своихъ коллегъ, ему удалось доказать не только то, что средняя продолжительность болѣзни при гомеопатическомъ лѣченіи равняется 12 днямъ, тогда какъ при „выжидательномъ методѣ" она равняется 29 днямъ, но также и то, что средняя смертность при первомъ способѣ лѣченія равняется всего 5 съ небольшимъ процентамъ [1]).

Въ продолженіе послѣднихъ 50 лѣтъ традиціонная медицина находилась въ недоумѣніи, не зная, по какому пути слѣдовать. Нѣкоторые изъ болѣе искреннихъ и мыслящихъ людей профессіи открыто соглашаются съ авторомъ статьи, напечатанной въ одномъ изъ послѣднихъ выпусковъ Лондонскаго „Lancet", который, говоря о пневмоніи, выражается такъ: „Я убѣжденъ, что мы рѣдко купируемъ эту болѣзнь или спасаемъ жизнь больного какими либо другими средствами, кромѣ ухода". Но большинство, не обращая вниманія на прошлое и игнорируя существованіе опредѣленнаго терапевтическаго правила, все еще слѣпо руководствуется ошибочнымъ указаніемъ своего или чужого опыта и продолжаютъ, чисто на основаніи своихъ умозрѣній, пичкать больныхъ лѣкарствами. Между многочисленными и разнообразными модными средствами мы находимъ также и возвратъ къ методу Юргенсона, а именно: холодныя ванны и хининъ для

---

[1]) См. Homoeopathy fairly represented by William Henderson M. D. Professor of General Pathology in the University of Edinburg.

укрощенія лихорадки и возбуждающія средства для противодѣйствія угнетающему вліянію этихъ мѣръ.

Что касается новѣйшаго претендента на вниманіе, такъ называемаго антитоксическаго лѣченія, то, мнѣ кажется, принципъ его дѣйствія сходенъ съ гомеопатическимъ, и я склоненъ возлагать на него надежды, хотя въ настоящее время онъ находится еще, подобно аналогичному ему оспопрививанію, въ жалкой, неудовлетворительной степени развитія. Можетъ быть, онъ послужитъ дополненіемъ къ чистой гомеопатіи, но онъ никогда не сможетъ замѣнить ее и будетъ настолько успѣшенъ, насколько онъ гомеопатиченъ. Одни поиски за средствами, убивающими бактеріи, всегда окажутся обманчивыми.

Недавно я былъ приглашенъ къ одной крѣпкой на видъ женщинѣ, находившейся еще въ цвѣтѣ лѣтъ и только что заболѣвшей воспаленіемъ обоихъ легкихъ. Температура ея доходила почти до $40,6^0$ Ц., пульсъ около 120 въ минуту, дыханіе почти 40. Изслѣдованіе показало присутствіе уплотненій въ обоихъ легкихъ, но сравнительно ограниченныхъ. Тщательное ознакомленіе съ симптомами ясно указало мнѣ на одно средство, и я былъ убѣжденъ, что имѣю возможность облегчить болѣзнь. Я имѣлъ полное основаніе надѣяться, потому что, сравнивъ внимательно симптомы болѣзни съ симптомами многихъ соотвѣтствующихъ лѣкарствъ, я нашелъ одно средство, патогенетическія или болѣзнетворныя силы котораго близко согласовались съ состояніемъ больной. Точно такъ, желая открыть какой нибудь замокъ, мы изъ множества схожихъ между собою ключей выбираемъ именно тотъ, который намъ нуженъ. Я остановился на Ляхезисѣ, ядѣ ланцетоголовой змѣи, въ очень разбавленномъ видѣ главнымъ образомъ по причинѣ необычайно болтливаго бреда, обнаруживавшаго высокую степень зараженія крови. Дальнѣйшія указанія для этого выбора были слѣдующія: багровый цвѣтъ лица, преобладаніе болѣзни на лѣвой сторонѣ, явное ухудшеніе послѣ сна, чрезвычайная чувствительность кожи къ прикосновенію, постоянная наклонность больной садиться въ постели и срывать одежду съ горла и груди.

На слѣдующій день температура ея понизилась на $0,6^0$ Ц.,

пульсъ сдѣлался нѣсколько рѣже и нервная система была не такъ сильно разстроена. Но бредъ продолжался, и это чрезвычайно тревожило ея близкихъ, пожелавшихъ консультацію съ врачомъ „регулярной" школы, на что я неохотно согласился. Врачъ этотъ предложилъ давать больной *хининъ* по 20 гранъ „для пониженія температуры". Тогда, отказавшись дѣлить съ нимъ отвѣтственность за такой образъ дѣйствія, я удалился съ чувствомъ опасенія, что больная будетъ не въ силахъ перенести такія дозы этого лѣкарства. Впослѣдствіи я узналъ, что послѣ принятія хинина она впала въ оцѣпенѣніе и черезъ два дня умерла. Безъ сомнѣнія, упомянутый врачъ былъ честно убѣжденъ, что поступаетъ правильно, но я, не колеблясь, назову такое лѣченіе не только не научнымъ, но и въ высшей степени грубымъ. Это все равно, что употреблять большой молотъ тамъ, гдѣ нуженъ ключъ. Дѣйствіе большой дозы хинина въ этомъ случаѣ очень напоминаетъ тяжелый ударъ по головѣ. Въ томъ и другомъ случаѣ получается ошеломленіе нервныхъ центровъ; разница лишь въ томъ, что при хининѣ отсутствуетъ мѣстная контузія. При такомъ образѣ дѣйствія лихорадка, конечно, уменьшится, но вѣдь если немного усилить подобное средство, то паціентъ не вынесетъ его. При такомъ употребленіи какое угодно дѣятельное лѣкарственное вещество можетъ уменьшить лихорадку.

Согласно благодѣтельной философіи Ганемана, точная сфера дѣйствія лѣкарства можетъ быть опредѣленно установлена посредствомъ „испытаній" его на *здоровыхъ* индивидуумахъ, и причина, почему требуется лишь безконечно малое количество подходящаго лѣкарства, заключается въ тѣсномъ естественномъ сходствѣ, существующемъ, какъ показываютъ эти испытанія, между лѣкарствомъ и болѣзнью, точно такъ, какъ существуетъ спеціальная приспособленность каждаго ключа къ своему замку, и пуды желѣза какой либо иной формы не могутъ замѣнить его. Посредствомъ ключа даже ребенокъ можетъ открыть самый тяжелый желѣзный сундукъ, но требуется гораздо больше силы, чтобы открыть его посредствомъ молота; а между тѣмъ послѣдній способъ людямъ, непосвященнымъ въ это, долженъ казаться гораздо цѣлесообразнѣе. Какой краснокожій, не имѣющій понятія

о замкахъ и ключахъ и не обращающій вниманія на послѣдствія, задумался бы, еслибы ему нужно было открыть сундукъ, и не отдалъ бы предпочтенія молоту? А что касается знакомства съ *modus operandi* лѣкарствъ, то нѣкоторые члены профессіи, повидимому, находятся почти въ положеніи невѣжественнаго индѣйца.

Природа противится всѣмъ лѣкарствамъ какъ гомеопатическимъ, такъ и аллопатическимъ, если они не назначены согласно закону лѣченія, открытому Ганеманомъ, точно такъ, какъ она противится всѣмъ болѣзнямъ и часто оказывается въ силахъ одна сама по себѣ, безъ всякой помощи успѣшно побороть ихъ. Природа обыкновенно нуждается лишь въ легкой помощи въ томъ же направленіи, въ какомъ она сама работаетъ.

Тотъ фактъ, что всѣ лѣкарства, приписываемыя по аллопатическому способу, отпускаются въ хорошо извѣстныхъ оффиціальныхъ дозахъ, весьма знаменателенъ. Напримѣръ, установленная доза для *кастороваго масла*—столовая ложка; для *парегорика*—чайная ложка; для *ревеня*—скрупулъ и т. д. Почему это? Потому, что эти дозы представляютъ собою предѣлъ сопротивленія со стороны природы, и сопротивленіе это должно быть поборено прежде, чѣмъ могутъ быть вызваны обычныя проявленія лѣкарства. Поэтому то дѣйствіе лѣкарства является чисто произвольнымъ, наполовину ядовитымъ и вызваннымъ по прихоти врача; оно вполнѣ противоположно природѣ и совершенно непохоже на то, какое производится чисто гомеопатическимъ средствомъ, противъ котораго не возстаютъ всѣ природныя силы организма и которое работаетъ заодно съ природою, вслѣдствіе чего можетъ быть употребляемо въ гораздо меньшемъ количествѣ. Что это описаніе такъ называемой раціональной медицины не преувеличено доказывается тѣмъ фактомъ, что удвоенная доза лѣкарства нерѣдко имѣетъ гибельныя послѣдствія. Наполеонъ III и покойный профессоръ Тиндаль погибли отъ удвоенной дозы лѣкарства, которое они принимали.

Количество предписываемаго той и другой школой алкоголя, особенно въ пневмоніи, наглядно показываетъ результаты общепринятой практики. При аллопатическомъ лѣченіи къ алкоголю

прибѣгаютъ часто, и онъ во многихъ случаяхъ является неотложною необходимостью, тогда какъ послѣдователи гомеопатіи почти не нуждаются въ немъ.

Изъ вышесказаннаго видно, что гомеопатическія лѣкарства дѣйствуютъ только въ извѣстныхъ, ясно опредѣленныхъ границахъ и при наличности соотвѣтствующихъ условій. При отсутствіи специфическаго соотвѣтствія между болѣзненнымъ состояніемъ паціента и патогенетическими особенностями цѣлебнаго дѣятеля никакихъ результатовъ не получится. Но, хотя вѣрно, что для каждой картины болѣзни существуетъ лишь одно идеальное средство—*simillimum* (наиподобнѣйшее)—тѣмъ не менѣе почти всегда между лѣкарствами находится извѣстное число подобно дѣйствующихъ средствъ, болѣе или менѣе приближающихся къ идеалу и могущихъ принести пользу пропорціонально тому, насколько они близки къ нему.

Многіе напрасно смущаются тою безнаказанностью, съ какою дѣти иногда проглатываютъ цѣлые пузырьки гомеопатическихъ пилюль. Не видя никакого непосредственнаго отравляющаго вліянія, они утверждаютъ, что это вовсе не лѣкарства. Такое же основаніе имѣлъ бы человѣкъ, нашедшій на улицѣ ключъ и сунувшій его въ первый попавшійся замокъ, утверждать, что это не ключъ, потому что онъ не отмыкаетъ тотъ замокъ.

Случается, что нѣкоторые изъ нашихъ противниковъ заявляютъ, что они изслѣдовали систему Ганемана и нашли ее ненадежною. Въ большинствѣ, если не во всѣхъ, такихъ случаяхъ изслѣдованіе оказывается чрезвычайно поверхностнымъ, а между тѣмъ нелѣпо предполагать, что достаточно нѣсколькихъ мѣсяцевъ или даже года для изученія такого обширнаго предмета, какъ гомеопатія. Для справедливаго и успѣшнаго изслѣдованія гомеопатіи необходимо быть уже раньше экспертомъ въ этомъ дѣлѣ. Что подумали бы мы о судѣ, еслибы онъ въ такомъ дѣлѣ, гдѣ требуется подробный химическій анализъ, присудилъ обвиняемаго къ смертной казни на основаніи показаній обыкновеннаго врача или хирурга, не спеціалиста по судебной медицинѣ? И въ томъ и въ другомъ случаѣ дѣло касается драгоцѣнной человѣческой жизни, а между тѣмъ большинство профессіи довольствуется

именно такими показаніями по отношенію къ гомеопатіи. Давно пора старой школѣ отбросить свое презрительное равнодушіе и установить терпѣливое разслѣдованіе законовъ и практики своей младшей соперницы. Если это будетъ когда либо добросовѣстно и тщательно сдѣлано, то за результатъ опасаться нечего. Утверждать, какъ это въ настоящее время въ модѣ, что никакого закона для лѣченія нѣтъ и быть не можетъ, значитъ идти противъ всякой аналогіи и отрицать ежедневныя наблюденія тысячъ образованныхъ людей. Законъ господствуетъ повсюду, и непостижимо, чтобы божественное Провидѣніе могло допустить существованіе такого универсальнаго и чудеснаго совпаденія между дѣйствіемъ лѣкарства и болѣзни, еслибы совпаденіе это не было предназначено для какой либо опредѣленной и полезной цѣли. Серьезная отвѣтственность лежитъ на тѣхъ, кто изъ-за „профессіональной политики“ или изъ личныхъ корыстныхъ цѣлей настойчиво продолжаютъ игнорировать требованія этой важной истины.

Слѣдующій случай пневмоніи, какъ прямая противуположность вышеписанному, представляетъ хорошій примѣръ того, чего можно достигнуть, если точно слѣдовать указаніямъ истиннаго ганемановскаго метода. Паціентка, слабая, въ высшей степени чувствительная женщина, перешедшая за средній возрастъ, была подвержена въ теченіе нѣсколькихъ лѣтъ разнаго рода нервнымъ страданіямъ. Случай этотъ былъ несомнѣнно болѣе угрожающій, чѣмъ предыдущій, такъ какъ воспалительный процессъ охватилъ почти всецѣло одно легкое и большую часть другаго. Вся клиническая картина указывала сначала на *Бріонію*, а затѣмъ на *Фосфоръ*. Первое лѣкарство быстро облегчило сухой кашель и плевритическія боли и на $0,6^0$ Ц. уменьшило лихорадку, а послѣднее еще понизило температуру (съ 40° до $38,9^0$ Ц.) и также, что, можетъ быть, было важнѣе, замѣтно усилило кровообращеніе. Но болѣзнь вмѣсто того чтобы, какъ можно было ожидать, продолжать поддаваться лѣченію, только временно облегчилась отъ этихъ средствъ. Положеніе больной опять ухудшилось, и къ восьмому дню стали быстро накопляться всѣ угрожающіе признаки гибельнаго исхода. Можно было прослушать

зловѣщіе симптомы серьезнаго пораженія ткани въ основаніи праваго легкаго сзади, и это вмѣстѣ съ температурой, все еще превышавшей 39,4° Ц., съ затрудненнымъ дыханіемъ, болѣе 40 въ минуту, и нитеобразнымъ, неправильнымъ пульсомъ, 138, дѣлало положеніе дѣйствительно безнадежнымъ. До сихъ поръ лѣкарства, болѣе или менѣе подобныя, но не безусловно идеальныя, повидимому, оказывали удовлетворительное дѣйствіе; теперь же стало очевидно, что для спасенія жизни этой женщины требуется чрезвычайно близкое средство. Это заставило меня приняться за еще болѣе тщательное изученіе симптомовъ ея болѣзни, и въ результатѣ я нашелъ такое лѣкарство, симптомы котораго, особенныя и даже сами по себѣ какъ бы пустяшныя, тѣмъ не менѣе, подобно соломенкамъ, указывали, откуда дуетъ вѣтеръ, и, проявляясь почти въ каждой области организма, такъ точно воспроизводили картину состоянія больной, что, если была какая либо возможность вылѣчить ее, то теперь въ рукахъ у меня находился именно тотъ ключъ, который могъ открыть дверь къ спасенію и здоровью. Выборъ мой остановился на чудесномъ продуктѣ генія Ганемана—*Ликоподіумъ*, въ сыромъ видѣ совершенно инертномъ, но въ высшихъ дѣленіяхъ являющемся однимъ изъ наиболѣе могущественныхъ средствъ въ лѣкарствовѣдѣніи. Я выбралъ его согласно слѣдующимъ указаніямъ:

Усиливающееся тупоуміе съ жалобами въ ясныя минуты на боль и давленіе, безъ пульсаціи, въ темени. Губы и ротъ очень сухіе, но безъ жажды. Языкъ темнокрасный, стекловидный, выдающійся и дрожащій. Опухоль правой миндалины. Громкое клокотаніе въ дыхательномъ горлѣ. Ускоренная и слабѣющая дѣятельность сердца. Распространеніе болѣзни сначала въ правомъ, а потомъ въ лѣвомъ легкомъ. Мучительная и усиливающаяся одышка. Кашель возбуждается отъ лежанія на лѣвомъ боку; отхаркиваніе кровянистое и гнойное. Склонность къ вѣтрамъ. Моча скудная, бѣлковая и выдѣляется непроизвольно. Правая нога холодная, лѣвая теплая. Упорный жаръ и склонность сбрасывать съ себя одѣяло. Общее ожесточеніе всѣхъ симптомовъ около 4-хъ часовъ пополудни.

Окончивъ мой выборъ, я тотчасъ обратился къ близкимъ

больной, которые, естественно, начинали очень тревожиться, съ просьбой не терять терпѣнія еще въ продолженіе двѣнадцати часовъ, по истеченіи которыхъ, я надѣялся, что они увидятъ улучшеніе. Надежды мои оправдались. Я нашелъ *simillimum*. Съ нимъ началось улучшеніе и продолжалось почти непрерывно. Кризиса не было. Наиболѣе опасные симптомы и тифозное состояніе постепенно поддавались лѣченію, и черезъ шесть недѣль, съ помощью позднѣе *Сульфура* и *Силицеи*, разрушенная часть легкаго совершенно зарубцовалась. Кромѣ того, съ возрастающими силами стали постепенно исчезать и хроническія нервныя страданія. И такъ, болѣзнь, которая, казалось, непреодолимо клонилась къ роковому исходу, благодаря дѣйствію главнымъ образомъ одного гомеопатическаго средства въ чрезвычайно малыхъ дозахъ, окончилась полнымъ выздоровленіемъ.

По моему мнѣнію, лучшимъ доказательствомъ истинности гомеопатіи служитъ именно то, что неизбѣжно колеблетъ вѣру всякаго, подходящаго къ предмету съ теоретической точки зрѣнія, а именно, безконечно малая доза. Естественно предполагать, что такое малое количество не можетъ содержать въ себѣ никакой частички первоначальнаго лѣкарственнаго вещества и что, слѣдовательно, оно совершенно не можетъ производить какого либо дѣйствія. Но когда, къ нашему удовлетворенію, мы видимъ, что такія дозы обладаютъ несомнѣнною энергіею, при чемъ чѣмъ бо́льшему размельченію подвергается лѣкарство, тѣмъ могущественнѣе оно, повидимому, становится, то мы должны придти къ заключенію, что въ малыхъ дозахъ гомеопатическихъ лѣкарствъ заключается особенная специфическая сила изумительной тонкости, дѣйствующая согласно естественному закону и способная, въ предѣлахъ своей сферы, излѣчить все, что только излѣчивается лѣкарствомъ.

Одно изъ новѣйшихъ возраженій со стороны приверженцевъ другого лагеря противъ дѣйствительности гомеопатическаго способа лѣченія состоитъ въ томъ, что это почти иное, какъ „выжидательное наблюденіе“ или „вѣра“, и что, если душевное состояніе паціента возбуждено въ должномъ направленіи, то безразлично, дается ли ему какое нибудь лѣкарство, или нѣтъ.

Но я желалъ бы знать, какимъ образомъ вызывается вѣра у грудныхъ дѣтей, или у больныхъ находящихся въ совершенно безсознательномъ состояніи? Какая вѣра также у безсловесныхъ животныхъ? Не стану приводить многочисленныхъ опубликованныхъ примѣровъ успѣшнаго лѣченія по гомеопатическому способу коровъ, овецъ, собакъ и другихъ животныхъ, но разскажу случай, который мнѣ самому пришлось наблюдать и который послужилъ еще однимъ звеномъ въ цѣпи доказательствъ, побудившихъ меня позднѣе принять ученіе Ганемана.

Практикуя много лѣтъ тому назадъ въ Унеконсинѣ въ Соед. Шт., мнѣ приходилось по служебнымъ обязанностямъ почти ежедневно объѣзжать обширный районъ той мѣстности, и, слѣдовательно, я имѣлъ много случаевъ судить о томъ, о чемъ я собираюсь сейчасъ разсказать. Я былъ также свидѣтелемъ того факта, что опытъ много способствовалъ распространенію между земледѣльцами той части Штатовъ вѣры въ новый способъ лѣченія. Зимою 1872 года между лошадьми распространилась необычайно сильная эпидемія инфлуэнцы, и многія животныя пали, при чемъ нѣкоторыя изъ нихъ погибли отъ сопровождавшей инфлуэнцу пневмоніи. Но тамъ, гдѣ употреблялись гомеопатическія средства, не было, насколько можно было разузнать, ни единаго смертельнаго случая. Когда я *послѣ этого* навѣщалъ фермы въ той мѣстности, то почти всегда замѣчалъ между книгами скудной библіотеки хозяина экземпляръ популярнаго руководства по ветеринарной гомеопатіи. Опытъ, добытый во время эпидеміи, внушилъ фермерамъ такое довѣріе къ гомеопатіи, что они рѣшили и въ будущемъ слѣдовать этому способу лѣченія. Не смотря на неизбѣжное несовершенство подобнаго домашняго лѣченія, все таки даже и не врачъ при разумномъ отношеніи къ дѣлу получаетъ иногда поразительно благопріятные результаты.

Подобные факты должны бы наконецъ заставить замолчать тѣхъ, которые утверждаютъ, что малыя дозы новой школы могутъ быть хороши для дѣтей, но что онѣ недостаточно сильны для взрослыхъ. Кажется, то, что достаточно для лошади, должно быть достаточнымъ и для людей, и, если вышеприведенные факты заслуживаютъ довѣрія, то они должны свидѣтельствовать о томъ,

что такія простыя средства одинаково пригодны какъ для грудного ребенка, такъ и для взрослаго человѣка. Подобно тому, какъ не существуетъ такого легкаго прикосновенія телеграфнаго ключа къ аппарату, которое оказалось бы недостаточнымъ для передачи извѣстія хотя бы на другой конецъ материка, точно такъ и доза дѣйствительно гомеопатическаго специфика, какъ бы мала ни была, всегда достаточна для оказанія вліянія на нѣжныя нервныя нити нашего тѣла, тутъ все дѣло въ качествѣ, а не въ количествѣ.

То, что вѣрно относительно сравнительнаго лѣченія пневмоніи, одинаково вѣрно и относительно лѣченія большинства другихъ болѣзней; при томъ чѣмъ злокачественнѣе и скоротечнѣе болѣзнь, тѣмъ ярче проявляется преимущество практики Ганемана. Пусть люди, относящіеся къ этому недовѣрчиво, справятся въ отчетахъ о холерѣ, дифтеритѣ, зараженіи крови, тифѣ, желтой и малярійной лихорадкахъ, и они найдутъ многочисленныя доказательства въ пользу этого заявленія.

Никакая другая система не дала такихъ безукоризненныхъ результатовъ; никакая система не выказала послѣ болѣе столѣтней упорной оппозиціи такую необычайную жизненность. Ученіе, основанное на непоколебимыхъ законахъ природы, должно преодолѣть, и я съ надеждою смотрю впередъ и жду того времени, когда „*similia similibus curentur*“ будетъ всемірно признано истиннымъ руководствомъ къ научному врачебному искусству.

Фармакодинамика.

I.

Парейра Брава.

Наши учебники терапіи говорятъ, что тинктуру *парейра брава* дѣлаютъ изъ высушеннаго корня растенія, но они забываютъ сказать какого именно растенія. Подъ этимъ именемъ, обозначающимъ дикій виноградъ, смѣшали нѣсколько растеній, принадлежащихъ къ разнымъ родамъ и двумъ разнымъ серіямъ, а именно *Pachygonea* и *Cissampelidea*. Въ первой серіи, осо-

бенно родъ *Chondodendron* и видъ *Tomentosum*; во второй серіи, родъ *Gissampelos* и видъ *Pareira*. Но вмѣсто этихъ двухъ родовъ часто даютъ два *Abuta* изъ серіи *Cocculea*: *абута руфесценсъ*, которая даетъ *бѣлую парейра* и *абута амара*, дающая *желтую парейра*. Впрочемъ, это смѣшеніе не такъ важно, какъ оно кажется сначала, ибо корни всѣхъ этихъ растеній мало разнятся другъ отъ друга въ смыслѣ химическаго состава и содержатъ горькое вещество *буксинъ*.

Мы почти ничего не знаемъ о его физіологическомъ дѣйствіи: онъ будто бы вызываетъ у здороваго запоръ и темную мочу. Его примѣненіе, очень распространенное въ нашей школѣ, чисто эмпирическое, и мы можемъ резюмировать его такъ: почечныя колики, песокъ въ мочѣ; судорожная задержка мочи съ постояннымъ позывомъ на мочеиспусканіе и такая трудность мочиться, что совершать это можно только стоя на колѣняхъ или на корточкахъ; боли продолжаются и послѣ мочеиспусканія и распространяются на тазъ и нижнія конечности: моча темная, слизистая, съ аммiачнымъ запахомъ, но не гнойная.

Въ Бразиліи также эмпирически примѣняютъ *парейра* какъ мочегонное, вызывающее мѣсячныя, жаропонижающее, также при водянкѣ и наконецъ наружно, какъ противо-воспалительное при орхитѣ. Я всегда примѣнялъ парейра въ низкихъ или среднихъ разведеніяхъ.

II.

Семейство Berberidaceae.

Берберисъ вульгарисъ (*барбарисъ*).

Это одно изъ самыхъ распространенныхъ растеній нашихъ мѣстностей съ известковой почвой; его кисловатыя ягоды освѣжаютъ; изъ нихъ можно добывать алкоголь; кора служитъ для поддѣлки коры граната; листья его замѣняютъ иногда щавель; кора его горькая и считается жаропонижающей; всѣ части деревца содержатъ красильное вещество. Кора употребляется въ медицинѣ; слѣдуетъ даже употреблять только ту часть корня, изъ которой дѣлаютъ основную тинктуру.

Она содержитъ два алкалоида: *берберинъ*, который мы встрѣ-

чали уже во многихъ другихъ растеніяхъ и *оксіакантинъ*. Первый содержится только въ небольшомъ количествѣ, оба даютъ соли, употребляемыя въ медицинѣ. Соли берберина примѣняются въ Англіи вмѣсто хинныхъ солей.

Исторія этого средства принадлежитъ исключительно нашей школѣ, которая указала ему двѣ важныя сферы дѣйствія, а именно: печень и мочевой аппаратъ. Относительно печени онъ напоминаетъ *подофилл.*, который мы ниже разсмотримъ; другая сфера его дѣйствія напоминаетъ парейра брава; онъ также вызываетъ невральгіи, которыя дѣлаютъ его близкимъ къ *Ranunculaceae*, изъ которыхъ нѣкоторыя, какъ намъ извѣстно, содержатъ берберинъ.

Печеночныя боли отъ *берберисъ* расположены въ области желчнаго пузыря, распространяются на область желудка, усиливаются отъ давленія, иногда занимаютъ всю лѣвую половину груди и спины. Онѣ иногда сопровождаются легкой желтухой и симптомами характерными для желудочнаго разстройства, желчнымъ поносомъ или запоромъ. Клиника указала намъ на большую пользу и частое показаніе для примѣненія этого средства при желчныхъ коликахъ, безъ спеціальныхъ характерныхъ симптомовъ (*хина, кальк. карб.*), его надо продолжать долго съ короткими промежутками и въ нѣкоторыхъ случаяхъ мнѣ удалось предотвратить возвраты; больные, которыхъ я наблюдалъ нѣсколько лѣтъ, не имѣли возвратовъ; несомнѣнно, что это удается въ меньшинствѣ случаевъ, но съ ними слѣдуетъ считаться, ибо печеночные камни рѣдко проходятъ безъ врачебнаго вмѣшательства.

Кромѣ того берберисъ вызываетъ набуханіе и выходъ геморроидальныхъ шишекъ, желчный поносъ и колики, жженіе у задняго прохода, напоминающее *діоскорея*. Слѣдовательно, онъ возможное средство отъ подобнаго поноса у больныхъ, жалующихся въ то же время на чувствительность въ области печени.

Локализація его въ мочевомъ аппаратѣ не менѣе существенна. Наблюдаются сильныя боли въ области обѣихъ почекъ, нисходящія къ мочевому пузырю, мочеиспускательному каналу, яичку, дѣлающія мочеиспусканіе крайне болѣзненнымъ съ такимъ

ощущеніемъ какъ будто пузырь не можетъ совершенно опорожниться. Извѣстные опыты доказываютъ, что боль идетъ по направленію мочеиспускательнаго канала. Количество мочи увеличено или уменьшено; большей частью она красна какъ кровь, при остываніи даетъ слизистый осадокъ, смѣшанный съ мочекислыми и фосфорно-кислыми солями, иногда онъ богатъ кристаллами. Вслѣдствіе этого по моимъ наблюденіямъ берберинъ иногда даетъ хорошіе результаты при почечныхъ коликахъ и почечныхъ камняхъ, не во время приступа, когда не слѣдуетъ разсчитывать на лѣкарства, но примѣняемый во время промежутковъ. Какъ и для печени нѣтъ особенно характерныхъ признаковъ, которые показывали бы берберисъ скорѣе, чѣмъ другія средства (*парейра*). Боль, которую я отмѣтилъ по ходу сѣменнаго жгутика и въ яичкѣ, показуютъ его при невральгіи поясничной и яичковой (*клематисъ*, *родод.*). Я не буду останавливаться на примѣненіи бербериса при маточныхъ болѣзняхъ, дисменорреѣ и бѣляхъ въ частности, ибо у насъ масса другихъ средствъ противъ этихъ болѣзней; кромѣ того указанія для него недостаточно ясны.

У здороваго наблюдались боли въ суставахъ, особенно въ конечностяхъ и малыхъ суставахъ и иногда даже незначительное опуханіе; но не думаю, что клиника особенно этимъ воспользовалась, развѣ только для лѣченія песка въ мочѣ у подагриковъ.

Чтобы пополнить недостаточно точныя показанія для берберисъ, даютъ еще слѣдующій симптомъ: въ больной области чувствуется кипѣніе, какъ будто вода собирается просачиваться черезъ кожу.

Было сдѣлано нѣсколько опытовъ надъ животными, результаты: возбужденіе, конвульсивное дрожаніе, жажда, поносъ, наконецъ параличъ заднихъ конечностей, потомъ сердца и приливъ крови къ почкамъ.

Берберисъ аквифоліумъ.

Этотъ калифорнскій видъ примѣнялся мѣстными врачами; на его родинѣ онъ разводится въ садахъ; въ дикомъ состояніи

онъ произрастаетъ на высокихъ вершинахъ. Его рекомендовали при вторичномъ и третичномъ сифилисѣ, но такъ какъ въ тоже время или вскорѣ послѣ него давали іодистые препараты, то трудно составить себѣ мнѣніе о его дѣйствіи. Впрочемъ, не говоря о сифилисѣ, утверждаютъ, что наблюдались замѣчательные успѣхи при лѣченіи общаго псоріаза, при экземѣ головы и лица. Первые опыты дѣлались съ сильными дозами тинктуры; но гомеопатическая американская школа примѣняла съ одинаковымъ успѣхомъ и низкія разведенія.

Берберисъ лиціумъ.

Индійское деревцо, кора котораго примѣняется при болѣзняхъ глазъ, перемежающейся и послабляющей лихорадкахъ; его считаютъ также мочегоннымъ.

Берберисъ азіатскій.

Это сосѣдній видъ; собирается въ Гималаяхъ; то-же употребленіе; содержитъ гораздо большее количество берберина, чѣмъ нашъ европейскій видъ.

III.

Сассафрасъ оффициналe.

Стволъ этого дерева, который раньше входилъ въ составъ четырехъ потогонныхъ сортовъ дерева, заключаетъ какъ и кора желтую эссенцію, которая придаетъ имъ вкусъ и свойства. Эта эссенція содержитъ *камфору*, *сафренъ* и *сафролъ*, въ корѣ содержится еще много таннина. Сердцевина слизистая и является народнымъ средствомъ въ Пенсильваніи.

Въ Европѣ сассафрасъ прежде славился какъ потогонное и антисифилитическое средство; теперь онъ больше не пользуется этой славой.

Эѳирное масло, употребляемое какъ духи въ Соединенныхъ Штатахъ, примѣняется австралійскими врачами какъ сердечное успокаивающее средство и при астмѣ. Присутствіе въ немъ субстанціи, аналогичной камфорѣ, дѣлаетъ вѣроятными эти

свойства. Сассафрасъ считается еще нѣкоторымъ противоядіемъ табака, бѣлены и змѣиныхъ ядовъ.

Лаурусъ нобилисъ.

Лавровое дерево. Употребляются листья и ягоды, замѣчательныя своимъ ароматическимъ запахомъ, и острымъ вкусомъ. Въ ягодахъ находятъ летучее масло въ небольшомъ количествѣ; жирное масло, зеленое, обильное, твердое, дѣйствующее начало котораго есть *лауро-стеаринъ*; кристаллузующееся вещество *лауранъ*, которое не имѣетъ значенія, хотя обладаетъ сильнымъ запахомъ лавра.

Можно изъ листьевъ и плодовъ вмѣстѣ сдѣлать тинктуру.

Физіологическія и терапевтическія свойства лавра сходны съ корицей и было предложено замѣнить эту послѣднюю лавромъ. Раньше имъ пользовались, чтобы вызвать мѣсячныя крови, при водянкахъ, при подагрѣ и ревматизмѣ; народная традиція при этихъ послѣднихъ болѣзняхъ совѣтуетъ лавровое масло или мазь. Его абортивныя свойства, въ которыхъ раньше не сомнѣвались, теперь отрицаются. Если мы вспомнимъ абортивныя свойства камфоры, таковыя же въ лаврѣ не должны были бы казаться удивительными. Его хвалили также при перемежающейся лихорадкѣ.

Новости медицины.

Крокусъ сативусъ какъ глазное средство. Это средство извѣстно какъ полезное при астенопіи. Д-ръ *F. W. Payne* примѣнялъ его также въ двухъ случаяхъ органическихъ пораженій глазъ; въ одномъ случаѣ при угрожающей *глаукомѣ* (второй глазъ былъ уже потерянъ); во второмъ случаѣ при закупоркѣ центральной артеріи сѣтчатки. Въ обоихъ случаяхъ значительное улучшеніе зрѣнія. (Calcutta J. of. Med.).

Гельземіумъ при инфлуэнцѣ. Особенно гельземіумъ показанъ при нервныхъ формахъ инфлуэнцы, между тѣмъ какъ катараль-

ныя формы менѣе поддаются. Онъ хорошъ при высокой лихорадкѣ со слабостью въ членахъ и тупой болью въ затылкѣ распространяюйщейся впередъ. Еще это средство показано, когда, послѣ прекращенія катаральныхъ симптомовъ, остаются невральгіи (New. Engl. Med. Gaz. Nov. 1902).

Гнафаліумъ рекомендуется *Cartier* кромѣ *ischias* (пораж. сѣдал. нерва) и при другихъ ревматическихъ заболѣваніяхъ. Боль въ суставахъ, хроническій мышечный ревматизмъ затылка и спины, ревматическая форма неврастеніи—вотъ главныя болѣзни, при которыхъ показано это средство. (Rev. Hom. française).

Эскулюсъ гиппокастанумъ, клиническое примѣненіе. По увѣренію *Buchmann* одинъ пріемъ порошка этого средства совершенно устранилъ хроническій поносъ.

Д-ръ *H. M. Payne* страдалъ много лѣтъ мало кровоточащими геморроидальными шишками, сильно опухавшими и болѣзненными во время приступовъ. Боли появлялись обыкновенно черезъ часъ послѣ испражненія и длились 2—6 часовъ. 10 грм. сырого плода тонко истолченные, были настоены на $^1/_2$ унца $50^0/_0$ спирта. Вечеромъ больному давали 10—12 капель. 3 или 4 пріема обыкновенно совершенно устраняли мучительные симптомы.

Д-ръ *Hugues* приводитъ случай геморроя съ сильными запорами (испражненія только разъ въ недѣлю), сильными болями, усиливавшимися зимою. Боль была какъ бы отъ разрѣза ножемъ. *Эскулюсъ* X 2, 3 капли вечеромъ и утромъ, черезъ мѣсяцъ далъ значительное улучшеніе, а еще черезъ мѣсяцъ почти полное выздоровленіе.

Цѣлая серія геморроидальныхъ субъектовъ совершенно излѣчилась благодаря *эскулюсъ*: Женщина, которая мѣсяцами страдала до такой степени геморроемъ, что еле могла подниматься съ постели, излѣчилась съ эскулюсъ 3.

Hugues даетъ слѣдующій дифференціальный діагнозъ: если геморрой, вторичное явленіе, зависящее отъ застоя крови въ

брюшныхъ органахъ, то эскулюсъ уступаетъ *нуксъ вом.* или *сульф.* Если существуютъ варикозныя расширенія венъ еще въ другихъ мѣстахъ, особенно если они кровоточатъ, *гамамелисъ* болѣе подходитъ, но если главный симптомъ упорные запоры, являющіеся причиной геморроя, если существуютъ сильныя боли и притомъ незначительное кровотеченіе, эскулюсъ самое лучшее средство. Точно также заключаетъ и *Dyce Brown* (J. of th Brit. Hom. Soc.).

Robers Schneider открылъ новое средство противъ чахотки — санозинъ — смѣсь австралійскаго эйкалипта и сѣры, которая обращается въ паръ при помощи спиртовой лампочки и вдыхается больными. *P. Sommerfeld* сообщаетъ, что получилъ хорошіе результаты отъ этого средства. (Врач. Газ. № 23, стр. 556).

Хроника.

Министерство земледѣлія и государственныхъ имуществъ отвело Императорскому человѣколюбивому обществу и обществу врачей-гомеопатовъ по участку земли между станціями „Курортъ" и „Дюны" приморской жел. дор., *для постройки дачъ-санаторій.* (Нов.).

Членскіе взносы отъ гг. Членовъ Христолюбиваго Общества самопомощи въ болѣзняхъ принимаются въ Центральной Гомеопатической Аптекѣ, С.-Петербургъ, Гороховая, 15.

Весьма интересный обзоръ борьбы съ туберкулезомъ въ Соединенныхъ Штатахъ далъ извѣстный д-ръ *Кнопфъ*, авторъ премированной брошюры о чахоткѣ, на митингѣ по вопросамъ общественной гигіены и санаторіи въ Нью-Іоркѣ. Изъ этого отчета мы видимъ, что и Америка мало-по-малу выступаетъ на путь дѣятельной борьбы съ чахоточной бациллой. Въ трехъ штатахъ и четырехъ городахъ регистрація чахоточныхъ обязательна. Два штата ввели уже у себя законы противъ плеванія на землю. Правительство Соединенныхъ Штатовъ построило двѣ санаторіи

для чахоточныхъ, а пять штатовъ располагаютъ своими собственными санаторіями. Предположена постройка новыхъ санаторій въ девяти штатахъ. Въ Нью-Іоркѣ, Чикаго и Буффало имѣются спеціальныя больницы для чахоточныхъ. Много мѣста остается также и для частной предпріимчивости. Въ 11 штатахъ функціонируютъ 42 частныхъ общества, имѣющихъ главной своей цѣлью борьбу съ туберкулезомъ. Тогда какъ дѣятельность однихъ зиждется исключительно на принципахъ благотворительности, другіе взимаютъ извѣстную плату съ паціентовъ за оказанныя имъ услуги. Въ 20 штатахъ дѣйствуетъ спеціальныя узаконенія для больныхъ противъ туберкулезнаго скота (Спутникъ Здоровья).

При с.-петербургскомъ политехническомъ институтѣ *заложенъ фундаментъ новаго зданія больницы* института, предназначаемой для учебнаго персонала, студентовъ и служащихъ.

Зубы изъ бумажной массы уже появились въ Америкѣ и американскіе дантисты предсказываютъ, что онѣ вытѣснятъ изъ зубоврачебнаго искусства употребленіе искусственныхъ зубовъ изъ фарфоровой массы и другихъ составовъ. Бумажные зубы очень прочны, не ломаются, не портятся ни отъ жары, ни отъ холода, и при всѣхъ достоинствахъ — очень дешевы. (Нов.).

„Общество призрѣнія сиротъ дѣтей врачебнаго званія", желая придти на помощь малолѣтнимъ сиротамъ обоего пола, остающихся безъ средствъ лицъ медицинскаго персонала, имѣетъ цѣлью устраивать какъ въ столицахъ, такъ и въ другихъ городахъ Россіи дѣтскіе пріюты-школы, въ которыхъ сироты врачей могли бы получать первоначальное воспитаніе и подготовку въ среднія учебныя заведенія.

Первый пріютъ имени Е. И. Шиллинга, принятый подъ Высочайшее покровительство В. К. Михаила Николаевича, устроенъ Обществомъ въ окрестности столицы, въ дачной мѣстности Озерки (по Приморской ж. д.) и предназначается для сиротъ дѣвочекъ, которыя принимаются въ пріютъ, въ возрастѣ не старше 3 — 9 лѣтъ, на полное содержаніе и получаютъ первоначальное воспитаніе и подготовку въ среднія учебныя заведенія по програм-

мамъ приготовительнаго и первыхъ двухъ классовъ женскихъ гимназій, причемъ заботы о помѣщеніи воспитываемыхъ дѣтей-сиротъ въ учебныя заведенія лежитъ на администраціи пріюта.

Прошенія о пріемѣ воспитанницъ въ пріютъ на имя Комитета Общестка присылаются Завѣдующей пріютомъ Любови Іосифовнѣ Шиллингъ (по адресу: Шувалово С.-Петербургской губ., Озерки, домъ пріюта К. И. Шиллинга), съ обозначеніемъ возраста ребенка, его семейнаго положенія и точнаго адреса просителя и съ приложеніемъ метрическаго свидѣтельства, а также дипломовъ русскихъ университетовъ или Военно-Медицинской Академіи".

Письмо въ редакцію.

Фотографія, какъ неопровержимый свидѣтель.

Въ одной изъ послѣднихъ книжекъ „L'Art Médical" описано незамѣченное ни общей, ни спеціальной печатью, но тѣмъ не менѣе, въ высшей степени интересное наблюденіе надъ больнымъ при помощи фотографическаго аппарата. Д-ръ Claude пригласилъ извѣстнаго въ Парижѣ окулиста Parenteau изслѣдовать глазъ больного, страдавшаго жестокими приступами головной боли, происходившей,—какъ полагалъ врачъ,—отъ переутомленія, и не поддававшейся вовсе лѣченію. При изслѣдованіи офтальмоскопъ показалъ, что вены глаза расширены, а калибръ артерій, напротивъ, очень съуженъ. Тогда д-ръ Claude назначилъ больному 30 капель тинктуры Пульсатиллы, но, къ ужасу врача, боль головы стала положительно невыносима, вены расширились до чрезвычайности, артеріи же, напротивъ, съузились еще больше, что Parenteau и воспроизвелъ при помощи фотографическаго аппарата. Вслѣдъ затѣмъ Claude назначилъ больному на пріемъ всего $^1/_{1,000,000}$ долю грана Пульсатиллы. И что же? Вены стали быстро съуживаться, артеріи расширяться, а симптомы боли утихать, почти до полнаго уничтоженія ихъ; но черезъ нѣсколько дней болѣзнь стала возобновляться, хотя и не въ такой жестокой формѣ. Тогда Claude назначилъ $^1/_{100,000,000,000}$ грана на пріемъ. Сосуды глаза стали вполнѣ нормальными, а боль головы прошла и болѣе не возобновлялась. Отнынѣ фотографическій

приборъ будетъ служить бѣльмомъ въ глазу всей старой медицинской школы, упрямство которой не могло быть сломано ни авторитетнымъ свидѣтельствомъ цѣлаго ряда естествоиспытателей, во главѣ съ европейскимъ біологомъ Негели, ни иксъ-лучами Рентгена, ни даже лучами радія. Но и этотъ фотографическій козырь въ рукахъ новой школы не заставитъ старую школу сложить оружіе, и школа эта до тѣхъ поръ не перестанетъ съ пѣной у рта защищать свои кастовые интересы, пока правительства не вмѣшаются сами въ этотъ вѣковой и до-нельзя назрѣвшій вопросъ, обязавъ упрямую школу въ интересахъ науки, истины и справедливости ознакомиться и съ гомеопатической фармакодинамикой, такъ какъ только въ этой раціональной фармакодинамикѣ и нуждается старая школа, чтобы сбросить съ себя тысячелѣтнія путы знахарства и стать въ ряду наукъ, не знающихъ ни „счетовъ", ни „разсчетовъ".

На бывшемъ съѣздѣ ветеринаровъ, въ Петербургѣ, я просилъ предсѣдателя съѣзда разрѣшить мнѣ сдѣлать докладъ о преимуществѣ лѣченія, особенно въ эпизоотіяхъ, домашнихъ животныхъ гомеопатическими средствами (присоединивъ къ докладу и книгу свою „Гомеопатія и государство"). Предсѣдатель согласился было, сказавъ, что онъ и самъ считаетъ Ганемана величайшимъ реформаторомъ медицины, но затѣмъ счелъ нужнымъ обсудить вопросъ этотъ въ „совѣтѣ", послѣ чего сказалъ мнѣ: „Какъ же вы хотите, чтобы мы допустили докладъ вашъ, когда вы въ немъ такъ опредѣленно говорите о преимуществахъ гомеопатіи предъ аллопатіей? Испытать эти средства добровольно мы никогда не рѣшимся".

Само собою разумѣется, что ужъ слишкомъ соблазнительны матеріальныя выгоды, представляемыя аллопатіей, чтобы иниціативу этого знакомства приняла на себя добровольно сама же аллопатическая школа, чтобы изъ затхлаго, мутнаго источника перешла она въ прозрачный ручей...

Вопросъ включенія гомеопатической фармакодинамики въ экзаменаціонную программу студентовъ-медиковъ и медичекъ, какъ обязательнаго предмета, есть самый существенный вопросъ разрѣшеннаго г. министромъ внутреннихъ дѣлъ предстоящаго все-

россійскаго съѣзда гомеопатовъ; это, такъ сказать, гвоздь съѣзда. На немъ должно быть сосредоточено все вниманіе общества.

Отдавая послѣдній грошъ за сохраненіе здоровья и жизни своихъ членовъ, общество въ правѣ предъявить учащемуся юношеству требованіе самаго серьезнаго знакомства съ лѣкарствовѣдѣніемъ той, сто лѣтъ существующей и все развивающейся медицинской школы, которая теперь уже числитъ въ лагерѣ своемъ десятки медицинскихъ факультетовъ, десятки огромныхъ больницъ, двѣнадцать тысячъ врачей-гомеопатовъ, окончившихъ высшую медицинскую школу, и десятки милліоновъ интеллигентныхъ и убѣжденныхъ послѣдователей; словомъ, школу, которая, несмотря ни на какія противоестественныя загражденія, такъ же не свернетъ съ своего русла, какъ не свернетъ съ него и Нева.

Предсѣдатель христолюбиваго общества самопомощи въ болѣзни *Н. Федоровскій.*

ОБЪЯВЛЕНІЯ.

Годъ XIII. 1903. № 11

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Лекція о гомеопатіи.

Читанная д-ромъ Кляркъ (John Henry Clarke) сестрамъ и сидѣлкамъ лондонской гомеопатической больницы 28-го мая 1902 г.

Переводъ съ англійскаго *В. Я. Герда.*

ПРЕДИСЛОВІЕ.

„Мнѣ хотѣлось бы получить *понятіе* о гомеопатическомъ дѣйствіи", сказала мнѣ недавно одна дама. Она не сомнѣвалась въ *фактѣ* и только затруднялась *концепціею* этого факта. „Постараюсь объяснить вамъ какъ умѣю", отвѣчалъ я, и сказалъ ей приблизительно слѣдующее:—„Представьте себѣ тѣло, вибраціи котораго находятся въ полной гармоніи и равновѣсіи, выражающихъ состояніе здоровья. Затѣмъ, вообразите себѣ другое тѣло, въ которомъ произошло нарушеніе вибрацій, подобное тому, которое способно вызвать какое нибудь лѣкарственное вещество, скажемъ, для примѣра, головная боль схожая съ тою, которую можетъ произвести *Белладонна*. Представьте себѣ далѣе, что сила *Белладонны* примѣняется къ обоимъ этимъ тѣламъ; есть ли вѣроятность, что она произведетъ одинаковое дѣйствіе какъ на тѣло, находящееся въ равновѣсіи, такъ и на то, равновѣсіе котораго нарушено?" Дама согласилась, что это невѣроятно и даже невозможно. „Разумѣется", продолжалъ я, „такъ какъ условія различны, то и дѣйствіе будетъ различное. Новая сила, дѣйствующая

на уравновѣшенныя вибраціи здороваго тѣла, нарушаетъ ихъ специфическимъ образомъ, присущимъ лѣкарству. Какъ же дѣйствуетъ она на тѣло съ разстроенными вибраціями? Она можетъ дѣйствовать на него трояким образомъ: 1) Она можетъ нейтрализовать тѣ вибраціи, которыя присущи ей самой (точно такъ же какъ подобные лучи свѣта или звука, идущіе по противоположнымъ направленіямъ, нейтрализуютъ другъ друга) и такимъ образомъ произвести гомеопатическое излѣченіе [1], или 2) она можетъ усилить разстройство, вызвавъ гомеопатическое ожесточеніе: или 3) она сначала усилитъ, а затѣмъ уничтожитъ разстройство вибрацій, производя гомеопатическое излѣченіе вслѣдъ за гомеопатическимъ ожесточеніемъ".

Настоящая лекція имѣла цѣлью сообщить моимъ слушательницамъ нѣкоторое понятіе о томъ, какимъ образомъ въ гомеопатической практикѣ утилизируется двойственное отношеніе врачебныхъ средствъ, т. е. ихъ способность вызывать болѣзнь и удалять ее. *Фактъ*, что лѣкарственныя вещества обладаютъ этимъ двойственнымъ отношеніемъ, не отрицается ни одною школою; всѣ школы признаютъ, что одно и то же средство можетъ быть и ядомъ и лѣкарствомъ. Разница заключается въ томъ, что аллопатическая школа не допускаетъ, чтобы изъ этого факта можно было извлечь какую бы то ни было пользу. По ея мнѣнію это безсмысленное распоряженіе природы, и придавать ему значеніе могутъ только сумасшедшіе. Аллопаты видятъ въ гомеопатіи враждебную *втру*, требующую искорененія ради блага человѣчества.

Нѣсколько лѣтъ назадъ, когда покойный докторъ Уокеръ (De Noë Walker) пользовалъ одного изъ членовъ королевской фамиліи, зашелъ разговоръ о гомеопатіи, и врачъ этотъ горячо

---

[1]) Одинъ знакомый художникъ разсказалъ мнѣ слѣдующій маленькій случай, иллюстрирующій это. Однажды онъ вошелъ въ комнату, затемненную для фотографическихъ цѣлей, въ которую свѣтъ проходилъ только черезъ одно красное стекло, и положилъ на столъ свою красную спичечницу. Вскорѣ затѣмъ ему понадобилась спичечница, но онъ не могъ ее нигдѣ отыскать; онъ видѣлъ только, что на столѣ лежитъ какой то *бѣлый* предметъ. Впустивъ въ комнату свѣтъ, онъ нашелъ, что кажущійся бѣлый предметъ была его красная спичечница. Красный свѣтъ комнаты нейтрализовалъ красный цвѣтъ спичечницы. „Развѣ это была не гомеопатія?"— сказалъ онъ.

отстаивалъ ее. „Что же, д-ръ Уокеръ“, сказалъ одинъ изъ принцевъ, „вы по крайней мѣрѣ обладаете мужествомъ вашихъ мнѣній“. „Вовсе нѣтъ, ваше королевское высочество“, отвѣчалъ д-ръ Уокеръ, „я обладаю мужествомъ моихъ *фактовъ*“.

Въ этомъ, дѣйствительно, большая разница, неспособность понять которую лежитъ въ корнѣ всѣхъ преслѣдованій, опозорившихъ, и теперь еще позорящихъ, исторію медицины, и всѣхъ распрей, раздѣляющихъ различныя школы. То, что можетъ быть рѣшено наблюденіями и опытомъ, считается предметомъ вѣры. Гораздо легче, конечно, выражать свою вѣру, чѣмъ упражнять чувство-зрѣнія. Между тѣмъ въ наукѣ *вѣра* играетъ лишь ничтожную роль; наука *знаетъ* или не знаетъ. Она никогда не пытается замѣнить знаніе вѣрою или невѣріемъ.

Опубликовать эту лекцію меня побуждаетъ надежда, что она можетъ внести хотя нѣкоторый свѣтъ въ главные факты, связанные съ гомеопатическою наукою и искусствомъ.

Давно уже меня просили прочитать лекцію сидѣлкамъ этой больницы. Я извинился по недосугу, и на самомъ дѣлѣ работа, которою я былъ занятъ, не позволяла мнѣ исполнить эту просьбу. Теперь же, когда я закончилъ свой трудъ, и пользуюсь сравнительно нѣкоторою свободою времени, ко мнѣ вновь обратились съ просьбою о прочтеніи лекціи, и я постараюсь сдѣлать, что могу.

Однако же, задача моя отъ времени не облегчилась. Чѣмъ ближе знакомишься съ извѣстными предметами, тѣмъ труднѣе становится излагать ихъ въ удобной формѣ, и мнѣ казалось, что если я стану медлить, то и совсѣмъ не смогу исполнить просьбу.

Очень естественно, чтобы сидѣлки пожелали получить разумное понятіе о цѣляхъ, имѣемыхъ въ виду врачами, которымъ онѣ прислуживаютъ, и конечно важно, чтобы сидѣлки въ гомеопатической больницѣ усвоили себѣ по крайней мѣрѣ существенную разницу между гомеопатическимъ и аллопатическимъ способами лѣченія. Постараюсь объяснить это въ сегодняшней моей лекціи.

Слово *гомеопатія* значитъ „подобное страданіе“. Ганеманъ употребилъ это слово, чтобы выразить понятіе, что лѣкарства

могутъ излѣчивать болѣзни, которыя они сами способны возбуждать у здоровыхъ. Мысль о возможности существованія такого общаго закона зародилась у него вслѣдствіе дѣйствія *хинной корки* въ перемежающейся лихорадкѣ. Ганеманъ зналъ, что *хина* излѣчиваетъ нѣкоторыя формы лихорадки. Онъ принялъ дозу, находясь въ совершенно здоровомъ состояніи, чтобъ узнать, что случится, а случилось то, что у него появился приступъ озноба и лихорадки.

Это наблюденіе Ганемана справедливо сравниваютъ съ наблюденіемъ Ньютона, подмѣтившаго паденіе яблока. Ньютонъ, увидѣвъ какъ яблоко упало съ дерева, сталъ спрашивать себя почему, отдѣлившись отъ дерева, оно падаетъ внизъ, а не вверхъ. Милліоны менѣе вдумчивыхъ людей видѣли паденіе предметовъ на землю, и имъ никогда не приходило на умъ задавать себѣ этотъ вопросъ. Ньютонъ посвятилъ лучшую часть своей жизни на разрѣшеніе вопроса и съ отвѣтомъ на него получилъ тѣ свѣдѣнія, которыми мы теперь обладаемъ о законѣ тяготѣнія. Точно такъ же наблюденіе Ганемана, что *Хина* не только *излѣчиваетъ* лихорадку, но и вызываетъ состояніе похожее на нее, повело къ открытію, что это не исключительный фактъ, а выраженіе общаго закона. Онъ тотчасъ замѣтилъ, что это даетъ новый способъ пользоваться лѣкарствами и узнáвать ихъ цѣлебныя силы.

Все это съ виду очень просто: *Хина* излѣчиваетъ лихорадку и *Хина* же вызываетъ ее, а потому намъ стоитъ только принимать лѣкарства, чтобы получить средства для любой болѣзни. Но факты не такъ просты, какими они кажутся, и здѣсь то мы видимъ одно изъ различій, существующихъ между двумя школами. Ганеманъ зналъ, что *Хина* излѣчиваетъ только извѣстную форму лихорадки, или, другими словами, что она излѣчиваетъ только тѣ случаи лихорадки, въ которыхъ у больного проявляются тѣ же самые симптомы, которые *Хина* сама способна вызывать у здоровыхъ. Аллопатическая школа постоянно старается отыскивать специфики противъ *болѣзней*, и на этомъ и основываетъ свою фармакологію. Лѣкарства дѣлятся на разряды, смотря по главнымъ чертамъ ихъ общаго дѣйствія. Очень многія изъ нихъ начинаются словомъ *анти* — антисептическій, антиперіодическій,

антиспазмодическій, и т. д.; это означаетъ, что такія лѣкарства считаются специфическими средствами *противъ* извѣстныхъ болѣзненныхъ состояній.

Недостатокъ подобнаго распредѣленія состоитъ въ томъ, что въ каждомъ спискѣ заключается много лѣкарствъ безъ указанія на то, которое изъ нихъ слѣдуетъ выбрать въ какомъ нибудь опредѣленномъ случаѣ. Вотъ здѣсь то и проявляетъ свое преимущество гомеопатія. Двустороннее дѣйствіе лѣкарствъ — ихъ способность вызывать у здоровыхъ состояніе схожее съ тѣмъ, которое они излѣчиваютъ у больныхъ — даетъ ключъ къ нахожденію средства, подходящаго къ фазису любого *случая*. У гомеопатіи нѣтъ спецификовъ противъ отвлеченныхъ *болѣзней*, но она даетъ возможность находить *специфическое средство* для каждаго даннаго случая болѣзни.

Чтобы имѣть возможность отыскивать гомеопатическое специфическое средство для даннаго болѣзненнаго случая, необходимо испытывать лѣкарства на здоровыхъ. Такое испытаніе лѣкарствъ было впервые установлено Ганеманомъ на себѣ и друзьяхъ, и полученные этимъ путемъ симптомы и составляютъ гомеопатическое лѣкарствовѣдѣніе. Для справокъ эти симптомы распредѣляются подъ различными областями тѣла, въ которыхъ они появляются. Такимъ образомъ гомеопатическая фармакологія вполнѣ отличается отъ аллопатической. Она сообщаетъ свѣдѣнія о дѣйствительныхъ эффектахъ, производимыхъ каждымъ лѣкарствомъ, тогда какъ аллопатическая фармакологія основывается болѣе или менѣе на догадкахъ, довольствуясь тѣмъ, что говорятъ или воображаютъ о лѣкарствахъ различные авторитеты.

Д-ръ Деджонъ разсказываетъ анекдотъ объ одной барынѣ, которой гомеопатія нравилась, потому что она проста какъ А, В, С [1]). Когда у ребенка что нибудь не въ порядкѣ, то для этого имѣется на готовѣ *Аконитумъ*; если онъ не поможетъ, можно попробовать *Белладонна*, а если она также не принесетъ достаточной пользы, то ужъ *Хамомилла* навѣрно успѣшно закончитъ излѣченіе.

---

[1]) См. статью «Анекдотическая гомеопатія» во «Врачѣ Гомеопатѣ» за 1891 г.

Въ этомъ много правды, и многіе сдѣлались гомеопатами, благодаря успѣхамъ А, В и С въ дѣтской. Гомеопатія поддается значительному обобщенію, въ противномъ случаѣ она была-бы почти недоступною обычнымъ смертнымъ.

Такъ какъ дѣйствительные случаи запоминаются легче, чѣмъ отвлеченные принципы, то я считаю полезнымъ привести нѣсколько примѣровъ, иллюстрирующихъ гомеопатическое правило.

Первый случай иллюстрируетъ какъ принципъ обобщенія, такъ и принципъ обособленія, но объ этомъ скажу позднѣе.

Въ началѣ прошлаго января мнѣ писали изъ деревни о двухъ дѣвочкахъ, изъ коихъ одной было три года и девять мѣсяцевъ, а другой одинъ годъ и два мѣсяца. Обѣ страдали коклюшемъ уже двѣ или три недѣли. Лѣчилъ ихъ аллопатъ, но старшая дѣвочка наотрѣзъ отказалась принимать прописанное имъ лѣкарство. Младшую убѣдили принять дозу, отъ которой у нея тотчасъ появилась рвота. Что же оставалось дѣлать? Отецъ обратился ко мнѣ письменно.

Противъ коклюша существуетъ много средствъ въ обѣихъ школахъ, которое же изъ нихъ слѣдовало мнѣ послать? Или же мнѣ слѣдовало выбрать какое нибудь новое средство, которое еще никогда не употреблялось противъ коклюша? Отецъ дѣвочекъ сообщилъ мнѣ слѣдующія подробности: у старшей дѣвочки кашель заканчивается отрыжкой, которая доставляла облегченіе, и послѣ кашля она, казалось, глотала, чтобы отдышаться. Вмѣстѣ съ тѣмъ ей трудно было дышать носомъ, вслѣдствіе скопленія слизи. У маленькой дѣвочки, очень слабой и хилой, былъ „мучительный кашель, какъ бы идущій изъ желудка", и сопровождаемый *слюнотеченіемъ*.

На основаніи-то этихъ данныхъ мнѣ и пришлось назначить лѣкарство, но въ гомеопатіи существуетъ очень много средствъ, вызывающихъ судорожный кашель—которое же изъ нихъ долженъ я былъ выбрать? Гомеопатія требуетъ, чтобы въ каждомъ случаѣ давалось лѣкарство наиболѣе схожее по „совокупности симптомовъ", но при этомъ нѣкоторые симптомы гораздо важнѣе другихъ. Ганеманъ указалъ, что наиболѣе особенные и, такъ сказать, „смѣшные" симптомы являются самыми важными. Я

обратилъ вниманіе на то, что въ обоихъ случаяхъ кашель сопровождался отрыжкой. Вотъ тутъ то является необходимость въ другой особенности гомеопатіи — *реперторіяхъ.* Никакая голова не въ состояніи вмѣстить въ себѣ милліоны симптомовъ, вызываемыхъ тысячью или болѣе лѣкарствъ. Поэтому-то необходимы указатели или реперторіи, въ которыхъ приведены не только симптомы, но и условія, при которыхъ они появляются. И вотъ я обратился къ *Реперторію кашля* Ли и Клярка и подъ заголовкомъ „Отрыжка, сопровождающая кашель" нашелъ слѣдующія средства: *Амбра*, *Арника*, *Ацид. сульфурикумъ* и *Вератрумъ*. Въ *чистомъ лѣкарствовѣдѣніи* Ганемана подъ *Амброй* я прочиталъ: „страшный спазмодическій кашель *съ значительной отрыжкой* и хрипотой". Симптомъ этотъ испыталъ самъ Ганеманъ. Къ немалому удовольствію своему я нашелъ также и другой симптомъ, испытанный фонъ-Герсдорфомъ, а именно: „сухой, глубокій кашель *съ скопленіемъ слюны во рту*". Тутъ, слѣдовательно, я встрѣтилъ выдающійся симптомъ кашля у другой дѣвочки — „слюнотеченіе при кашлѣ". *Амбра* также соотвѣтствовала катарральнымъ носовымъ симптомамъ обоихъ дѣтей. Я послалъ пузырекъ съ *Амброй* 3-го разведенія съ тѣмъ, чтобы дѣти принимали дозу черезъ каждые два часа. Они стали поправляться такъ быстро, что лѣчившій ихъ врачъ не нашелъ нужнымъ болѣе посѣщать ихъ. Во время сильнаго холода, бывшаго въ февралѣ, дѣвочки простудились, и я перемѣнилъ лѣкарство, но черезъ недѣлю исправилъ свою ошибку и снова послалъ *Амбру*, но 30-го дѣленія; она произвела быстрое улучшеніе и дѣти постепенно оправились безъ всякаго другого лѣкарства.

Хотя сѣрая амбра — Ambra grisea — и употреблялась въ старой медицинѣ, но въ новѣйшихъ сочиненіяхъ она рѣдко упоминается, и если бы ее не испыталъ на себѣ Ганеманъ, то мнѣ не удалось бы такъ легко вылѣчить эти два случая. Аллопатъ же никогда не напалъ бы на это средство. Для аллопата коклюшъ—коклюшъ и больше ничего. Онъ никогда не подходитъ къ природѣ ближе названія болѣзни. Между тѣмъ, лѣкарствамъ нѣтъ никакого дѣла до названія болѣзни, но для нихъ важны особенныя проявленія или выраженіе болѣзней. Обращая вни-

маніе на эти выраженія, мы не заботимся о томъ, какъ они названы—мы имѣемъ дѣло съ самою природою. Разъ опредѣливъ болѣзнь какъ коклюшъ, аллопатъ назначаетъ средства, одобренныя факультетомъ. Для гомеопата же каждый случай коклюша отличается своими особенностями, и онъ лѣчитъ его на основаніи этихъ особенностей, которыми выражается природа. Ганеманъ далъ намъ возможность подходить къ природѣ и не стѣсняться всякими теоріями и умозрѣніями, которыми затемняетъ ее аллопатія [1]).

Оба вышеприведенныхъ случая, какъ я уже упомянулъ, показываютъ, что гомеопатія допускаетъ обобщеніе и обособленіе. Быть можетъ вы припомните картину, нарисованную Личемъ,

---

[1]) Недавно мнѣ случилось встрѣтиться съ довольно замѣчательнымъ образчикомъ господствующихъ въ аллопатіи понятій о лѣкарствахъ. Одинъ изъ моихъ пріятелей аллопатовъ зашелъ ко мнѣ и сказалъ, что ему захотѣлось бы посовѣтоваться со мною относительно одного случая. Дѣвица 13 лѣтъ съ мѣсяцъ ощущала боли въ головѣ и тѣлѣ, сопровождаемыя иногда носовымъ кровотеченіемъ. Боли поражали лѣвую сторону и были очень сильны, затѣмъ появлялось кровотеченіе носомъ приступами. Противъ него онъ прописалъ *Гамамелисъ*, по 20 капель на пріемъ. Что особенно удивило доктора было то, что послѣ перваго пріема не только остановилось носовое кровотеченіе, но и *боли совсѣмъ прошли*. «Конечно это не могло быть слѣдствіемъ *Гамамелиса?*» спросилъ онъ. Я взялъ съ полки первый томъ моего *словаря*, и онъ очень удивился, узнавъ, что *Гамамелисъ* не только останавливаетъ кровотеченіе, но и вылѣчиваетъ различныя болѣзни, напр. ревматизмъ. «У меня былъ другой случай», сказалъ онъ, «у молодого человѣка былъ тифоидъ, появилось кровотеченіе и я далъ ему *Гамамелисъ*. Средство это остановило кровотеченіе, но *не вызвало запора*». Я не сразу понялъ, что онъ этимъ хотѣлъ сказать, но затѣмъ смекнулъ въ чемъ дѣло. «Вы назначили *Гамамелисъ* какъ вяжущее средство». «Да, разумѣется». «Въ такомъ случаѣ», сказалъ я, «вамъ слѣдуетъ знать, что лѣкарства очень мало заботятся о томъ, съ какимъ *намѣреніемъ* вы ихъ прописываете, и они всегда будутъ исполнять свою работу по своему. *Гамамелисъ* не есть *вяжущее* средство въ обычномъ смыслѣ слова; онъ останавливаетъ кровотеченіе хотя бы его давали въ такой формѣ, что ни одинъ химикъ не открылъ бы въ немъ и слѣдовъ таннина или другого вещества, способнаго произвести сокращеніе тканей».

Въ первомъ случаѣ лѣкарство сдѣлало болѣе, чѣмъ ожидалось; во второмъ менѣе. Для него *Гамамелисъ* былъ только вяжущимъ средствомъ. До установленія Ганеманомъ испытаній на здоровыхъ, невозможно было узнать всѣхъ силъ, присущихъ лѣкарствамъ. Лѣкарству давалось названіе по его наиболѣе выдающемуся дѣйствію, и ожидалось, что оно всегда и при всѣхъ условіяхъ будетъ дѣйствовать одинаковымъ образомъ. Аллопатамъ извѣстна только самая ничтожная доля лѣкарственныхъ силъ.

изображающую двухъ франтовъ, одѣтыхъ въ брюки очень замѣчательнаго узора. Узоръ этотъ былъ нарисованъ въ такомъ размѣрѣ, что для того, чтобы показать его вполнѣ, требовались двѣ пары ногъ! Когда господствуетъ какая-нибудь эпидемія, то обыкновенно требуется довольно много больныхъ, чтобы показать, такъ сказать, эпидемическій узоръ. Картина, изображающая совокупность наиболѣе выдающихся симптомовъ у разныхъ больныхъ, показываетъ особенный характеръ болѣзни—genius epidemicus, какъ называлъ его Ганеманъ. Моихъ двухъ больныхъ, какъ и двухъ франтовъ Лича, было достаточно. Я не колеблясь предписалъ одно и тоже средство обѣимъ дѣвочкамъ, хотя каждая представляла только часть картины. Очень вѣроятно, что *Амбра* оказалась бы эпидемическимъ средствомъ, которое излѣчило бы большинство случаевъ коклюша, свирѣпствовавшаго въ томъ городѣ, гдѣ жили эти дѣти, но такъ какъ у меня другихъ случаевъ не было, то за это я поручиться не могу. Въ другихъ случаяхъ могли быть въ наличности другіе характерные симптомы, а эти могли отсутствовать, и тогда *Амбра* была бы безполезна, и пришлось бы отыскивать другія средства. Поэтому, хотя въ гомеопатіи иногда и допускается рутина, но врачъ никогда не долженъ быть ея рабомъ.

Теперь спрашивается что же такое эта *Амбра* и почему она можетъ излѣчить коклюшъ? Сѣрая *Амбра* есть восковидное вещество, часто плавающее въ моряхъ, гдѣ водятся киты, или выбрасываемое на берега. Полагаютъ, что она развивается во внутренности кашалота. „Она, вѣроятно, составляетъ", говоритъ Ганеманъ, „жировое выдѣленіе изъ его желчнаго пузыря". Она въ большомъ ходу какъ духи, но въ медицинѣ, кромѣ гомеопатіи, не употребляется. Но почему же она вылѣчиваетъ коклюшъ? Этого я вамъ сказать не умѣю—это тайна природы. Фактъ, что *Амбра* вызываетъ у здоровыхъ тѣ симптомы, которые были въ наличности у моихъ паціентокъ, служилъ для меня доказательствомъ, что она ихъ излѣчитъ. Но замѣтьте, что хотя этотъ фактъ объясняетъ, почему я былъ убѣжденъ, что *Амбра* окажется цѣлебною, онъ вовсе не объясняетъ почему вещество, взятое изъ внутренности кита, излѣчиваетъ кашель. Конечно,

этому должна быть причина, но по настоящее время это тайна природы, которую предоставляю вамъ открыть, если вы можете.

Не воображайте, однако же, что *Амбра* способна излѣчивать всѣ случаи коклюша, или что она ничего другого излѣчить не въ состояніи. Между прочимъ она является средствомъ отъ застѣнчивости, но я не ручаюсь, что она вылѣчитъ всякій случай застѣнчивости.

(*Окончаніе слѣдуетъ*).

Нѣкоторыя мысли о гомеопатіи.

Д-ра *Августа Корндёрфера,* въ Филадельфіи. (Hahnemannian Monthly).

Въ теченіе послѣднихъ десятилѣтій появлялось не мало критическихъ статей о гомеопатіи, ея истинахъ, такъ называемыхъ заблужденіяхъ, предполагаемыхъ ошибкахъ, многочисленныхъ недочетахъ, о ея значеніи какъ практическаго метода, и о ея мѣстѣ какъ школы медицины. Изъ общаго духа этихъ статей можно было бы вывести заключеніе, что основныя истины, установленныя Ганеманомъ, уже сослужили свою службу; что позднѣйшія открытія сдѣлали ихъ обветшалыми, и что настало время подчинить ихъ новому порядку вещей въ медицинѣ, однимъ словомъ, что Ганемана и его ученіе слѣдуетъ упрятать въ какой нибудь укромный уголокъ исторіи. Одинъ выдающійся учитель недавно замѣтилъ: „Гомеопатія отжила свой вѣкъ". Однакоже, этотъ же врачъ имѣетъ смѣлость числиться членомъ въ гомеопатическомъ обществѣ!

Правда ли, на самомъ дѣлѣ, что гомеопатія отжила свой вѣкъ? Устарѣли ли ея основные принципы? Идетъ ли впередъ медицинская наука по направленію діаметрально противоположному закону подобія, чтобы сколько нибудь оправдать такія заявленія? На эти вопросы всякій интеллигентный врачъ, сколько нибудь размышлявшій о предметѣ, долженъ категорически отвѣтить „нѣтъ". Напротивъ, мы видимъ нѣчто совсѣмъ иное: каж-

дый шагъ впередъ приближаетъ медицину къ ученію Ганемана. Самозванные критики и реформаторы, пытающіеся умалить славу основателя гомеопатіи, хвалятся своимъ безпристрастіемъ, и громогласно толкуютъ о свободѣ мнѣнія и дѣйствія, а между тѣмъ они только проявляютъ свое невѣдѣніе и отсутствіе ясныхъ понятій о справедливой критикѣ.

Мы нисколько не умаляемъ значенія критики и свободы какъ во мнѣніяхъ, такъ и въ дѣйствіяхъ, но когда такая свобода не находится въ подчиненіи закону, она только клонится къ профессіональному анархизму и угрожаетъ благу какъ паціента, такъ и врача.

Мы точно также вовсе не отрицаемъ воспитательнаго значенія сомнѣнія. Сомнѣніе, побуждающее къ философическому изслѣдованію, заслуживаетъ полнаго одобренія. Такое сомнѣніе никогда не ведетъ къ невѣрію; напротивъ, оно ведетъ къ познанію. Достовѣрность составляетъ самую жизнь науки, такъ какъ наука не знаетъ срединнаго пути между истиною и заблужденіемъ. Эклектизмъ, такъ часто присвоивающій себѣ почетный титулъ гомеопатіи, нанесъ двойной вредъ нашей школѣ—активно, вовлекая въ ошибки, и пассивно, препятствуя надлежащимъ изслѣдованіямъ. Строго говоря, эклектизмъ не имѣетъ законнаго мѣста въ наукѣ; исключительное его мѣсто въ исторіи и въ философіи исторіи.

Всякій честный искатель научной истины долженъ признавать необходимость закона, а такъ какъ законъ господствуетъ во всѣхъ другихъ отдѣлахъ природы, то мы вынуждены допустить, что медицина не можетъ составлять исключеніе; и въ ней долженъ царствовать законъ. Въ поискахъ за истиной нашимъ верховнымъ апелляціоннымъ судомъ долженъ быть методическій опытъ, направляемый опредѣленными принципами. Рѣшить вопросъ долженъ законъ.

Ганеманъ сознавалъ это и постоянно трудился съ этою мыслью въ головѣ. Поэтому его прогрессъ былъ вѣренъ. Съ какимъ довѣріемъ обращался онъ къ профессіи, убѣждая ее дѣлать экспериментальные опыты: „Macht's nach, aber macht's recht nach!“ Испытывайте, но испытывайте точно, и прислушивайтесь

къ отвѣту природы. Таковъ былъ его призывъ, а столѣтняя практика доказала, что онъ былъ правъ.

Ганеманъ *никогда не ошибался* въ фактахъ и въ своихъ выводахъ изъ этихъ фактовъ, но когда онъ пускался въ теоретическія объясненія, то въ нихъ поневолѣ сказывалось вліяніе современной философіи, и онъ иногда заблуждался. Однакоже, онъ самъ говоритъ: „я не приписываю никакого значенія какимъ либо объясненіямъ. Такъ какъ терапевтическій законъ природы ясно проявляется въ каждомъ точномъ опытѣ и изслѣдованіи, то его нужно считать установленнымъ фактомъ, какою бы неудовлетворительною ни казалась научная теорія о его способѣ дѣйствія". Онъ считалъ теорію не существенною.

По этому поводу Герингъ, въ предисловіи къ американскому изданію *Органона,* говоритъ: „только время можетъ показать суждено ли теоріямъ Ганемана просуществовать долгій или короткій вѣкъ, окажутся ли онѣ лучшими или нѣтъ, но какъ бы то ни было вопросъ этотъ не имѣетъ существеннаго значенія".

Теоріи даютъ основанія, способы къ открытію существующихъ между явленіями соотношеній; помощью ихъ достигаются рабочія гипотезы и облегчаются, такимъ образомъ, изслѣдованія; онѣ являются полезными пособіями для утилизированія фактовъ и потому ими нельзя пренебрегать.

Священный долгъ каждаго врача основательно подготовиться къ избранной имъ профессіи пріобрѣтеніемъ полныхъ познаній о теоріи медицины, но это не противорѣчитъ принципу, что „медицинская практика должна быть прочно обоснована на доказанныхъ фактахъ".

Изучая соотношенія между наблюдаемыми явленіями, можно пользоваться теоріями какъ пособіями для правильныхъ выводовъ, но на практикѣ теоріи всегда должны находиться въ подчиненіи фактамъ.

Ганеманъ подалъ намъ примѣръ своею жизнью и своими трудами, и мы ничего лучшаго сдѣлать не можемъ, какъ слѣдовать по указанному имъ пути. Онъ вооружался противъ теорій, но не противъ изслѣдованій и изысканій; противъ апріорныхъ заключеній, но не противъ логическаго мышленія. Онъ трудился

въ полномъ согласіи съ аксіомой: „всякое явленіе должно имѣть свою причину и свой законъ".

Его поиски за закономъ *вызывали необходимость въ теоріи*, но онъ никогда не допускалъ, чтобы теорія преобладала надъ практикой. Такимъ образомъ получались новые способы и новыя области изслѣдованія, но объектомъ постоянно служило открытіе и установленіе истины. Это ярко иллюстрируется его попытками объяснить себѣ неудачи при лѣченіи хроническихъ невенерическихъ болѣзней.

Въ *Хроническихъ болѣзняхъ* (Дрезденъ и Лейпцигъ 1853 г.) онъ говоритъ, что съ 1816 года онъ былъ занятъ стараніями отыскать причину, почему извѣстныя гомеопатическія средства не излѣчивали этихъ хроническихъ болѣзней, и продолжаетъ такъ: „Послѣ непрестаннаго размышленія, неутомимыхъ изслѣдованій, тщательныхъ наблюденій и самыхъ точныхъ опытовъ мнѣ удалось разрѣшить задачу на благо человѣчеству".

Здѣсь мы видимъ типичный примѣръ способа, которому слѣдовалъ Ганеманъ. Если онъ открывалъ ошибку, онъ принимался вновь за изслѣдованія, и всѣ эти годы онъ трудился не высказывая ни одной мысли по поводу этого важнаго вопроса даже самымъ близкимъ друзьямъ, „потому что неразумно, и даже вредно, говорить или писать о томъ, что еще не созрѣло".

Если и допустить, что Ганеманъ не всегда былъ правъ, то это ни мало не вліяетъ на истинность открытаго имъ закона. Дарвинъ, этотъ великій и самостоятельный мыслитель, конечно ошибался въ нѣкоторыхъ изъ своихъ выводовъ, и не подмѣчалъ нѣкоторыхъ отношеній въ приведенныхъ имъ фактахъ. Онъ также не предвидѣлъ того обширнаго вліянія, которое они окажутъ въ иныхъ областяхъ наблюденія, и тѣмъ не менѣе его открытія не противорѣчатъ фактамъ и не умаляютъ значенія добытыхъ имъ истинъ. Точно также и ошибочныя теоріи Ганемана не умаляютъ его открытія и не уменьшаютъ пользы тѣхъ истинъ, которыя онъ намъ преподалъ.

Достойно вниманія, что Ганеманъ признавалъ то, что еще сильнѣе выражено въ послѣднее время Спенсеромъ и другими извѣстными мыслителями, а именно, что „дѣйствительность, крою-

щаяся позади видимостей, для насъ невѣдома и всегда останется невѣдомою". Ганеманъ возставалъ противъ исканія этого невѣдомаго и потому *непознаваемаго*, хотя онъ никогда не противился исканію фактовъ и раціональнымъ усиліямъ выводить изъ такихъ фактовъ вѣрныя заключенія.

Чтобы пояснить въ какой мѣрѣ новѣйшая философія подкрѣпляетъ взгляды Ганемана, позвольте мнѣ привести нѣсколько цитатъ изъ Спенсера.

„Когда мы дѣлаемъ какое нибудь предположеніе относительно происхожденія и природы вещей, то находимъ, что неумолимая логика неизбѣжно приводитъ насъ къ альтернативнымъ невозможностямъ мышленія, и это справедливо относительно всякаго предположенія. Когда же, наоборотъ, мы не дѣлаемъ никакихъ предположеній, но прямо начинаемъ съ познаваемыхъ свойствъ окружающихъ насъ предметовъ, открываемъ спеціальный законъ ихъ взаимной зависимости, а затѣмъ подводимъ его подъ болѣе общіе законы, пока не достигнемъ всеобщаго закона, мы всетаки остаемся въ полномъ невѣдѣніи того, что проявляетъ эти свойства".

„Конечныя научныя идеи оказываются лишь символами дѣйствительности, а не познаніемъ ея".

„Умъ способенъ воспринимать, а слѣдовательно и познавать, только ограниченное и условно ограниченное".

Эти воззрѣнія, признанныя правильными въ другихъ областяхъ философическихъ изслѣдованій, одинаково примѣнимы и къ изысканіямъ неосязаемаго въ болѣзни.

Ганеманъ не только не противился самымъ тщательнымъ изысканіямъ, но, напротивъ, самъ подалъ примѣръ и указалъ намъ путь къ самымъ раціональнымъ методамъ изслѣдованія, которые когда либо вводились въ медицину.

Сознавая всю нераціональность отыскиванія какой либо скрытой, таинственной причины болѣзни, онъ ограничился критическимъ анализомъ ея познаваемыхъ признаковъ, т. е. тѣхъ симптомовъ и состояній, которые можетъ открыть врачъ, ощущаетъ больной и наблюдаютъ окружающіе. Еслибы въ его время была доступна микроскопія, то я не сомнѣваюсь, что онъ былъ

бы одинъ изъ самыхъ горячихъ защитниковъ ея примѣненія для діагностическихъ цѣлей. Въ примѣръ его критическихъ изысканій и удивительной силы мышленія, приведу его взгляды на холерный контагій, опубликованные имъ въ 1831 году. Изслѣдованія побудили его подозрѣвать, что въ холерѣ присутствуетъ заразное вещество, которое онъ описалъ такъ: „На судахъ, въ тѣсныхъ помѣщеніяхъ, наполненныхъ плѣсенью и водяными парами, холерный міазмъ находитъ себѣ благопріятный элементъ для своего развитія и размножается въ громадный рой тѣхъ чрезвычайно мелкихъ, невидимыхъ живыхъ существъ, изъ которыхъ, вѣроятно и состоитъ заразное начало холеры". Далѣе онъ говоритъ о „невидимомъ облакѣ, укутывающемъ матросовъ, не заразившихся холерою, и состоящемъ, вѣроятно, изъ милліоновъ міазматическихъ живыхъ существъ, впервые развившихся на широкихъ, болотистыхъ берегахъ теплаго Ганга". Я не могу себѣ представить, чтобы человѣкъ такого темперамента какъ Ганеманъ, такъ вѣрно подмѣтившій болѣзнетворный факторъ холеры, остановился въ дальнѣйшихъ изысканіяхъ, еслибы онъ обладалъ пригоднымъ для того аппаратомъ.

Онъ ненавидѣлъ обобщенія, если они не вытекали изъ обособленій; поэтому, признавая, что зародышемъ такой болѣзни, какъ холера, служитъ специфическій организмъ, онъ вмѣстѣ съ тѣмъ сознавалъ специфическіе фазисы ея проявленій, и вполнѣ послѣдовательно требовалъ обособленія при выборѣ цѣлебнаго дѣятеля.

Каждое средство онъ считалъ представителемъ присущей ему отдѣльной совокупности, отличающейся въ нѣкоторыхъ отношеніяхъ отъ всякой другой совокупности; только это средство и показуется въ извѣстныхъ комплексахъ симптомовъ даннаго болѣзненнаго состоянія.

Ганеманъ впервые дифференцировалъ три единственно возможныхъ терапевтическихъ дѣйствія лѣкарствъ; онъ же впервые показалъ относительное значеніе каждаго изъ этихъ трехъ дѣйствій. Логически расширяя свои выводы, постоянно руководимый и сдерживаемый экспериментальными испытаніями, онъ достигъ рѣшенія проблемы, убѣдившись, что симптоматически подобное

лѣкарственное вещество составляетъ единственное положительное руководство для выбора цѣлебнаго средства. Этотъ законъ онъ подвелъ подъ словесную формулу: similia similibus curentur (лечи подобное подобнымъ).

Что Ганеманъ, прежде чѣмъ сообщить профессіи результаты своихъ трудовъ, производилъ обширныя изслѣдованія — неоспоримо; что онъ предсталъ передъ профессіональными собратьями съ своими вновь открытыми познаніями въ полномъ убѣжденіи, что они возрадуются и будутъ ему содѣйствовать, не подлежитъ сомнѣнію; что его довѣріе было встрѣчено съ насмѣшками и пренебреженіемъ, и что зависть, ненависть и преслѣдованія были его наградой, слишкомъ хорошо извѣстно. Принципъ подобія, какъ руководство въ терапевтикѣ, подвергся глумленію. Появились обширныя ругательныя статьи, чтобы показать его нелѣпость и опозорить его автора, и, наконецъ, соединенное политическое вліяніе врачей и аптекарей было пущено въ ходъ, съ цѣлью добиться его профессіональной погибели. Не взирая, однакоже, на все это гоненіе, онъ далъ міру свой шедевръ медицинской философіи—*Органонъ*, и два памятника неутомимыхъ трудовъ: *Чистое лѣкарствовѣдѣніе* и *Хроническія болѣзни*. Во всѣхъ этихъ сочиненіяхъ онъ домогался, и въ удивительной степени достигъ научной точности.

Законъ подобія, дача одного средства заразъ и минимальная доза—вотъ три главныхъ фактора, которымъ онъ придавалъ особенное значеніе. Но мы не должны забывать, что онъ выставлялъ необходимость болѣе раціональнаго изученія патологіи, и важность симптомовъ какъ руководителей при выборѣ терапевтическаго дѣятеля. Все это было діаметрально противоположно современному ученію и потому едва ли можно удивляться, что оно было встрѣчено непріязненно.

Однакоже, хотя признаніе ученія Ганемана старою школою идетъ медленно, оно тѣмъ не менѣе прочно. Все, что ею принято, является слѣдствіемъ независимаго съ ея стороны изысканія. Въ числѣ наиболѣе замѣчательныхъ изъ этихъ признаній мы находимъ важность симптоматическаго выраженія болѣзни; допущеніе, что при мѣстной болѣзни страдаетъ весь организмъ;

усовершенствованіе и лучшая оцѣнка гигіены; наконецъ, принятіе ученія Ганемана о двойственномъ дѣйствіи врачебныхъ средствъ и о цѣлебныхъ эффектахъ малыхъ дозъ такихъ лѣкарствъ, которыя у здоровыхъ вызываютъ симптомы схожіе съ тѣми, противъ которыхъ они даются терапевтически. Въ тѣсной связи съ этимъ слѣдуетъ упомянуть употребленіе нозодовъ въ дифтеріи, столбнякѣ, тифоидѣ, холерѣ, злокачественной пустулѣ и т. д. Много вкрадывается и другихъ перемѣнъ, которыя въ близкомъ будущемъ приведутъ терапію въ еще большее согласіе съ правилами, изложенными Ганеманомъ въ его *Органонѣ*.

Открытое признаніе двойственнаго дѣйствія лѣкарствъ изслѣдователями фармацевтики въ старой школѣ составляетъ эпоху въ медицинѣ и, разъ фактъ этотъ будетъ окончательно принятъ, преграды, разъединяющія двѣ вѣтви профессіи, будутъ удалены.

Что такой результатъ неминуемо послѣдуетъ, мы имѣемъ обильный поводъ вѣрить. На самомъ дѣлѣ, онъ уже предвидится въ такихъ статьяхъ, какъ тѣ, которыя появились въ *Архивахъ* Меркса за августъ 1901 г. и май 1902 г. Въ редакторскихъ столбцахъ августовскаго номера мы читаемъ слѣдующее: „Намъ кажется, что одна изъ задачъ, которыя въ двадцатомъ вѣкѣ должны будутъ обратить на себя вниманіе терапевтовъ и фармакологовъ, заключается въ томъ, какое проявляютъ дѣйствіе лѣкарства въ различныхъ дозахъ. Эта часть фармакологіи находится по настоящее время въ слишкомъ большомъ пренебреженіи. Существуютъ сотни лѣкарствъ, которыхъ дѣйствіе не только отличается въ различныхъ пріемахъ, но бываетъ діаметрально противоположнымъ. *Ипекакуана* въ самыхъ малыхъ дозахъ облегчаетъ рвоту, а въ большихъ возбуждаетъ ее. *Кокаинъ* въ малыхъ дозахъ вызываетъ рефлексы, а въ большихъ подавляетъ ихъ. Поэтому впредь ко многимъ лѣкарствамъ недостаточно будетъ прикрѣплять ярлыкъ: подавляюще-двигательное средство, возбуждающе-двигательное, рвотное, и т. п. Необходимо будетъ обозначать ихъ различное дѣйствіе въ различныхъ дозахъ“. Въ майской книжкѣ за 1902 г. редакторъ снова обращаетъ вниманіе на этотъ фактъ, и цитируетъ изъ Medical Times слѣдующее: „Это заявленіе подтверждаетъ то, что мы такъ часто повторяли,

а именно, что двойственное дѣйствіе лѣкарствъ должно быть преподаваемо во всѣхъ медицинскихъ школахъ; это поведетъ не только къ усовершенствованію терапевтики, но и къ уничтоженію сектъ въ медицинѣ". „Вопросъ о дозировкѣ составляетъ самое основаніе врачебной практики, и рѣшеніе его будетъ истиннымъ благодѣяніемъ для человѣчества. Врачъ, употребляющій лѣкарства исключительно въ большихъ дозахъ, равно какъ и тотъ, который даетъ ихъ только въ малыхъ дозахъ, оба одинаково лишаются половины своего арманентарія. Показанія, рѣшающія вопросъ о дозѣ, въ такой мѣрѣ діаметрально противоположны, что лицу, свѣдущему въ дѣйствіяхъ лѣкарствъ, легко примѣнять свои знанія для достиженія желаемой цѣли".

При такомъ открытомъ признаніи цѣлебнаго дѣйствія малыхъ дозъ, назначаемыхъ согласно закону подобія, мы можемъ вполнѣ надѣяться, что взгляды Ганемана впредь встрѣтятъ еще большее одобреніе.

Такимъ образомъ, въ то время, какъ самозванные вожди нашей школы преклонялись передъ общею профессіею, стремясь подражать методамъ тѣхъ терапевтовъ, которые слѣпо отрицаютъ гомеопатическій законъ, болѣе передовые терапевты старой школы подвергали изслѣдованію и признавали ученіе Ганемана, не потому, конечно, что это его ученіе, а потому, что оно воплощаетъ въ себѣ *истину*.

Законъ нейтрализующаго противодѣйствія подобныхъ въ такой мѣрѣ общепринятъ въ другихъ естественныхъ наукахъ, что можно только удивляться той оппозиціи, которую онъ встрѣтилъ въ медицинѣ. Въ механикѣ, въ сферѣ динамики и въ психической сферѣ господствуетъ тотъ же законъ; чѣмъ же объяснить такое упорное сопротивленіе ему въ медицинѣ?

Теперь возникаетъ вопросъ: бросаютъ ли какой нибудь свѣтъ на этотъ предметъ позднѣйшія открытія въ патологіи? Я не колеблясь отвѣчаю да, и въ подтвержденіе обращу ваше вниманіе на нѣсколько фактовъ, заимствованныхъ изъ новѣйшихъ сочиненій по этой важной отрасли медицины.

Профессоръ Роджеръ, въ недавно изданной имъ книгѣ Introduction to the Study of Medicine, пишетъ: „Собственно такъ

называемыя антисептическія средства, употребляемыя въ минимальныхъ дозахъ, обладаютъ очень любопытнымъ свойствомъ возбуждать дѣятельность микробовъ; подъ ихъ вліяніемъ хромогенныя бактеріи выдѣляютъ большее количество пигмента. При увеличеніи же дозы антисептическаго средства мы находимъ, что хромогенная способность уменьшается и исчезаетъ; затѣмъ вегетаціи замедляются, прекращаются и наконецъ микробъ умираетъ".

Далѣе: „очень многія *химическія средства*, включая такъ называемыя антисептическія средства, уменьшаютъ сопротивленіе тканей и способствуютъ развитію микробовъ. Вотъ почему въ хирургіи антисептика все болѣе и болѣе замѣняется асептикой".

Согласно Томсону (W. H. Thompson) „послѣдствія отъ впрыскиванія въ вены пептона бываютъ различныя, смотря по количеству, вводимому въ кровообращеніе; если прибавлять менѣе 0,02 грамма на килограммъ вѣса тѣла, то свертываніе крови ускоряется, когда же прибавляется большее количество, то свертываніе замедляется".

Подобную же особенность наблюдалъ Горнъ (Horne) по отношенію къ солямъ щелочныхъ земель. Онъ нашелъ, что хотя при отсутствіи растворимаго соединенія одного изъ этихъ элементовъ кровь не свертывается, но отъ прибавленія незначительнаго его количества свертываніе крови ускоряется, отъ прибавленія же количества свыше 5% свертываніе замедляется. Замѣчено также, что хотя удѣльный вѣсъ крови падаетъ послѣ впрыскиванія большого количества нормальнаго соляного раствора, онъ тѣмъ не менѣе вновь повышается и продолжаетъ повышаться до тѣхъ поръ пока не достигнетъ уровня выше того, который былъ до впрыскиванія.

Я могъ бы привести массу цитатъ изъ наблюденій лицъ, не только не имѣющихъ никакого интереса приводить факты въ подкрѣпленіе выводовъ, сдѣланныхъ Ганеманомъ, но принадлежащихъ къ числу тѣхъ, которые постоянно издѣваются надъ нимъ и его ученіемъ. Однакоже время не позволяетъ, и я долженъ удовольствоваться вышеприведенными.

Мнѣ думается, что подобные результаты вполнѣ оправдываютъ надежду, что образованные терапевты всѣхъ школъ вы-

нуждены будутъ въ скоромъ времени признать законъ подобія терапевтическимъ закономъ, и что они найдутъ въ немъ, какъ утверждалъ Ганеманъ, единственное руководство къ правильной системѣ цѣлебной терапіи.

Однакоже, признаніе этого закона еще не заканчиваетъ нашей работы; остается много неразрѣшенныхъ проблемъ. Въ числѣ ихъ можно упомянуть: болѣе точное опредѣленіе или разграниченіе его сферы дѣйствія; открытіе и установленіе его слѣдствій, согласій и его видоизмѣняющихъ силъ, если таковыя существуютъ, потому что хотя законъ и является всеобщимъ въ своей сферѣ, онъ долженъ, какъ законъ природы, дѣйствовать въ согласіи съ другими сродными ему законами.

Остается также еще сдѣлать не мало относительно проведенія демаркаціонныхъ линій между врачебными средствами, имѣющими очень схожіе патогенезы, а равно открыть опредѣленные принципы дѣйствія минимальныхъ дозъ. Эту работу слѣдовало бы вести въ нашихъ больницахъ и школахъ, но она требуетъ мыслителей.

Эти и другія черты, связанныя съ развитіемъ открытій Ганемана, хотя онѣ и второстепенной важности по сравненію съ великою центральною истиною, представятъ, тѣмъ не менѣе, обширное поле для медицинскихъ изслѣдованій.

Физіологія и патологія оказываютъ существенное пособіе въ разрѣшеніи этихъ важныхъ вопросовъ, и мы можемъ съ довѣріемъ смотрѣть на изслѣдователей въ этихъ отдѣлахъ медицины, равно какъ и на добросовѣстную работу фармацевтовъ.

Многіе терапевты старой школы обратили свое вниманіе на полезность дачи одного лѣкарства сравнительно съ послѣдствіями полифармаціи, и въ настоящее время нѣкоторые изъ самыхъ талантливыхъ врачей заявляютъ себя поборниками назначенія только одного лѣкарства заразъ.

Вопросъ о минимальной дозѣ остается еще нерѣшеннымъ, находясь въ эмпирической стадіи. Правило Ганемана (*Органонъ*, § 280) „пріемы всякаго лѣкарства должны быть уменьшены до той степени, на которой они производятъ едва замѣтное ожесточеніе“ не опредѣляетъ количество или потенцію лѣкарства, и собственно предоставляетъ вопросъ личному опыту и усмотрѣнію практикующаго врача.

Вопросъ о безконечно малыхъ все еще возбуждаетъ оживленныя пренія, но вѣрующій въ потенціи Ганемана находится рѣшительно на выигрышной сторонѣ. Лѣтъ пятьдесятъ или менѣе назадъ масса ученыхъ издѣвалась надъ гомеопатомъ, выражающимъ свою вѣру въ безконечно малыя, и даже за послѣдніе два десятка лѣтъ нѣкоторые изъ образованныхъ врачей нашей школы писали пространныя статьи о невозможности яко бы добыть цѣлебное дѣйствіе даже изъ 12-го десятичнаго дѣленія. Аргументъ ихъ былъ основанъ на господствовавшихъ въ то время взглядахъ на атомистическую теорію матеріи. Они утверждали, что такъ какъ атомъ представляетъ собою мельчайшее возможное дѣленіе матеріи, то Ганеманъ былъ неправъ, довѣряя высшимъ потенціямъ. Въ возраженіе имъ приводили клиническіе факты, но они намъ говорили: тѣмъ хуже для фактовъ!

Эти сочиненія еще свѣжи въ нашей памяти и что же? Наука, не знающая лицепріятія, безпощадно ниспровергла всѣ эти ученыя грезы, и говоритъ намъ, какъ утверждалъ еще Дальтонъ, что атомы дѣйствительно могутъ служить „единственнымъ раціональнымъ объясненіемъ множественной пропорціи и комбинированнаго вѣка“, но изъ другихъ явленій, изслѣдованныхъ въ новѣйшее время, оказывается вѣроятнымъ, что атомъ можетъ состоятъ изъ множества болѣе мелкихъ частицъ. Томсонъ, изучая прохожденіе катодныхъ лучей черезъ газы, наблюдалъ факты, которые заставили его спрашивать: „Атомы ли это, или молекулы, или матерія въ еще болѣе раздробленномъ состояніи“? Эти мельчайшія частицы, или первоначальные атомы, на которые диссоціируются молекулы газа, онѣ называютъ *тѣльцами*.

Когда мы сообразимъ, что количество молекулъ въ кубическомъ центиметрѣ газа, при нормальныхъ условіяхъ, можетъ простираться до шести тысячъ милліоновъ, и что каждая молекула состоитъ изъ двухъ или болѣе атомовъ, состоящихъ въ свою очередь изъ громаднаго числа болѣе мелкихъ частицъ, то мы легко убѣдимся въ томъ, что уже и теперь измельченіе достигло вполнѣ ганемановскихъ предѣловъ, а еще неизвѣстно чѣмъ оно окажется въ будущемъ.

Что такое аллопатія и что гомеопатія?

Публичная лекція Д-ра *Э. Вальзеръ.*

(Переводъ Д-ра *К. Боянуса*).

(Продолженіе).

Мало ли подобныхъ мыслей о сути матеріи и теперь еще бродятъ, какъ заброшенныя дѣти, на литературномъ базарѣ, и много ли желающихъ усыновить ихъ? Съ другой стороны, я и не настолько старъ, чтобы потерять надежду на точное научное объясненіе (посредствомъ практическаго приложенія моей гипотезы) способа врачеванія, который у нѣкоторой части общества давно достигъ уже и права гражданства и глубокаго уваженія, но не признанъ еще наукою, лишь по причинѣ необъяснимости эмпирическихъ неопровержимыхъ фактовъ. Я не теряю надежды, что этотъ способъ лѣченія, ставъ твердо на научную почву, увеличитъ число своихъ приверженцевъ, окрѣпнетъ внутри и внѣ и, наконецъ, достигнетъ того значенія, которое до сихъ поръ остается для него обѣтованной землей.

Въ виду такой цѣли и въ виду полнаго рѣшенія задачи, добровольно принятой мною на себя, я рѣшился въ скоромъ времени напечатать рядъ дальнѣйшихъ доказательствъ истины ученія Ганемана, перенесеннаго посредствомъ основной моей гипотезы на почву химіи и физики. Тутъ легко можно убѣдиться, что съ помощью моей основной мысли объясняются не только гомеопатическое врачеваніе, но и тѣ явленія природы, которыя до сихъ поръ казались загадочными; такъ, напримѣръ, явленіе земнаго магнетизма получаетъ то значеніе, на которое давно уже указывали, не вдаваясь, впрочемъ, въ объясненія, такія личности какъ Э. Сабинъ (Sabine), Эри (Airy), Ламонъ (Lamont) и Зекки (Secchi). Изъ сказаннаго мною до сихъ поръ о гомеопатіи, вы, пожалуй, придете къ убѣжденію, что я считаю этотъ способъ лѣченія единственно истиннымъ и единственно законнымъ, и что употребленіе такъ называемыхъ аллопатическихъ или большихъ пріемовъ совершенно лишнее и неумѣстное. Вы, быть мо-

жетъ, подумаете, что я, по примѣру ренегатовъ вообще, изолью всю свою желчь на методу врачеванія, въ коей я былъ воспитанъ, раскрывъ немилосердно всѣ ея недостатки и выставивъ гомеопатію, какъ единственный способъ спасенія. Въ такомъ случаѣ вы крайне ошибаетесь, я не желаю ни того, ни другаго, ибо и въ томъ и въ другомъ случаѣ я бы находился въ разладѣ съ моею основною мыслію, которая говоритъ: *всѣ дѣйствія физическихъ силъ матеріальнаго міра суть ни что иное, какъ сумма двухъ слагаемыхъ, изъ коихъ одно въ свою очередь есть сумма дѣйствій полярныхъ, другое же сумма дѣйствій неполярныхъ силъ движенія.* Предложеніе это остается равносильнымъ вездѣ—при дѣйствіи міра неорганическаго на органическій въ видѣ обмѣна матеріи (Stoffwechsel), или въ видѣ дѣйствія яда или лѣкарства въ химическихъ процессахъ при взаимномъ вліяніи положительно неорганическихъ молекулъ другъ на друга. Признавая истину этого положенія, необходимо признать и то, что ненормальныя движенія въ человѣческомъ организмѣ, вполнѣ или отчасти основанныя на вліяніи неполярныхъ силъ, должны быть устранены, посредственно или непосредственно, неполярными же силами. Представьте себѣ, что гомеопата, у котораго терапевтическій запасъ заключается исключительно въ полярныхъ силахъ вѣсомыхъ атомовъ, призываютъ къ больному, у котораго вслѣдствіе обильной потери соковъ, правая бедреная артерія была бы заткнута сгусткомъ крови и перестала биться, —чтобы онъ сталъ дѣлать? Въ этомъ случаѣ нѣтъ сомнѣнія въ присутствіи механическаго препятствія, можно ли подумать объ удаленіи его иначе какъ посредствомъ правильно употребленной неполярной силы тяжести молекулъ и атомовъ, дѣйствующей по законамъ гидравлики? Мыслимо ли въ такомъ случаѣ ожидать успѣха отъ полярныхъ силъ? Такой случай былъ со мною. Послѣ нѣсколькихъ тщетныхъ опытовъ, предпринятыхъ мною и призваннымъ товарищемъ, — намъ врачамъ видно на роду написано съ суетливой дѣятельностью щедро прописывать лѣкарства тогда, когда безвыходное положеніе ставитъ насъ въ тупикъ, — хорошенько подумавъ о положеніи дѣла, я обратился къ больному съ совершенно инымъ планомъ дѣйствія. „Пивали ли вы когда нибудь вино?“

былъ мой вопросъ.—„Пью иногда понемногу". „Хорошо, но теперь о немногомъ и рѣчи быть не можетъ". — „Когда я жилъ въ Италіи, я пивалъ и по-многу, но съ тѣхъ поръ прошло уже восемь лѣтъ". „Ну, такъ извольте же теперь выпивать каждые полчаса по большому стакану хорошаго туземнаго вина". Было шесть часовъ вечера, когда началось это лѣченіе, и къ 10 часамъ, когда я опять посѣтилъ больнаго, не смотря на 6—8 стакановъ выпитаго вина, существенной перемѣны еще не было. На слѣдующее утро дѣло приняло другой видъ; двадцати-восьми лѣтній больной лежалъ въ постели съ разгорѣвшимся лицомъ въ необыкновенно веселомъ расположеніи духа; онъ совершенно освободился отъ болей, которыя наканунѣ доводили его до отчаянія; онъ въ теченіи 16 часовъ съ добросовѣстной аккуратностью выпилъ только 16 бутылокъ хорошаго гейльбронскаго вина 1865 г., за то біеніе въ артеріи до нѣкоторой степени возвратилось. Механическая сила сердца, дѣйствующая на подобіе насоса, доведенная до высшаго развитія, подѣйствовала, вѣроятно, не только на застрявшій въ артеріи сгустокъ, сдвинувъ или раздробивъ его, но и на боковое кровообращеніе и такимъ образомъ откупорила заткнутую артерію. Я положилъ больному холодные компрессы на голову, не обращая вниманія на его опьяненіе, приказалъ продолжать пріемы вина, но не такъ часто. Два дня спустя больной находился внѣ всякой опасности, между тѣмъ какъ всѣ подобные извѣстные мнѣ случаи, наблюдаемые до 1866 года, окончились или смертью, или потерею члена посредствомъ отнятія.

Вы видите, милостивые государи, что все на свѣтѣ зависитъ отъ благопріятнаго момента; тутъ опьяненіе спасло жизнь, тогда какъ въ обыкновенное время оно и не стоитъ того, чтобы перенести его послѣдствіе — похмѣлье. Еслибъ гомеопатъ при остромъ отравленіи мышьякомъ сталъ давать хину, какъ гомеопатическій антидотъ вмѣсто водной окиси желѣза или магнезіи— это была бы точно такая же ошибка. Вотъ почему я твердо убѣжденъ, что

I. Нельзя совершенно обойтись безъ большихъ такъ назы-

ваемыхъ аллопатическихъ пріемовъ [1]), а именно вотъ почему: искусство врачеванія легко можетъ быть поставлено въ необходимость употребить не только исключительно *специфическое* дѣйствіе лѣкарственной молекулы, которое, какъ мы видѣли, зависитъ отъ особенныхъ условій дѣйствія полярныхъ силъ притяже-

[1]) Не могу не упомянуть для поддержанія этого мнѣнія объ одномъ случаѣ, встрѣтившемся мнѣ лѣтъ 20 тому назадъ въ Нижнемъ-Новгородѣ. Мнѣ пришлось лѣчить замужнюю женщину лѣтъ 25, которая страдала накожною болѣзнію въ такой формѣ и видѣ, которые я только однажды и встрѣтилъ во всю тридцатилѣтнюю практику. На правой ногѣ, вершка на два выше щиколки, образовалась язва полулуннаго очертанія, вершка въ $1^{1}/_{2}$ длины; верхній выпуклый край представлялся, какъ будто глубоко врѣзанный ножемъ; нижній же, вогнутый, плоскій незамѣтно сливался съ поверхностью кожи, которая на этомъ мѣстѣ представляла рубецъ, точно такой, какой образуется послѣ обжога 2-й степени; язва имѣла на срединѣ около $^{1}/_{2}$ вершка ширины и, съуживаясь постепенно по бокамъ, представляла, какъ выше сказано, совершенное полулуніе. Дно язвы было усыпано крупными грануляціями совершенно различнаго свойства и вида; у нижняго, вогнутаго края язвы, гдѣ происходило заживленіе съ образованіемъ рубцовъ, грануляціи были доброкачественныя, но по мѣрѣ приближенія къ срединѣ и верхнему, выпуклому краю, онѣ принимали бурый и около самаго края весьма злокачественный сѣрый цвѣтъ. Отдѣленіе гноя соотвѣтствовало качеству грануляціи, и гной былъ водянистый, вонючій, желтый, ѣдкій и совершенно прозрачный около верхняго края язвы, на серединѣ же довольно густой и желтоватый и наконецъ къ нижнему краю совершенно доброкачественный (pus bonum et laudabile). Боли, причиняемыя язвою, были жгучаго свойства, преимущественно около верхняго края, на нижнемъ же былъ довольно значительный зудъ, усиливающійся въ теплѣ и ночью; боли же ухудшались только при движеніи. Язва, не теряя ни свойствъ, ни очертанія, подвигалась постепенно вверхъ по ногѣ, оставляя вслѣдъ за собой рубцы неправильнаго очертанія бѣлаго цвѣта съ явнымъ разрушеніемъ corii, словомъ—какъ это бываетъ послѣ обжоговъ 2-й степени. Во все время лѣченія, продолжавшагося около 6 мѣс., язва поднялась, идя по внутренней поверхности бедра почти до паха. Анамнестическія данныя оказались довольно скудными; больная и мужъ ея всегда пользовались хорошимъ здоровьемъ и никогда не хворали, дѣти ихъ, коихъ было три, также были здоровы, на зараженіе сифилисомъ не было и не могло быть никакого подозрѣнія. Язва образовалась безъ всякихъ предвѣстниковъ нѣсколько недѣль до начала моего лѣченія, изъ незначительнаго прыща, расчесаннаго вслѣдствіе сильнаго зуда. Общее состояніе больной было совершенно удовлетворительно; аппетитъ, сонъ и всѣ отправленія въ совершенно нормальномъ состояніи. Товарищи, въ числѣ четырехъ, призванные мною на консультацію, всѣ рѣшили, что это сифилисъ, съ чѣмъ я, зная больную давно и коротко, не могъ согласиться, а потому и не могъ принять предложенный ими способъ лѣченія (втираніе меркурьяльной мази), противъ котораго, впрочемъ, также возставали и больная и мужъ ея. Первое и

нія, но и менѣе специфическое, за то однако болѣе *сильное*[1]) его дѣйствіе. Для произведенія *сильнаго* дѣйствія на большое количество молекулъ, или на разнородные виды ихъ въ живомъ

по закону подобія, въ этомъ случаѣ, главное средство, *Сарсапарилла*, было давно въ 12-мъ дѣленіи недѣли двѣ къ ряду, но безъ малѣйшаго успѣха; думая, что въ этомъ виновато высокое дѣленіе, я далъ 3-е, 2-е и наконецъ 1-е, но опять таки безъ всякаго измѣненія въ ходѣ болѣзни. Вслѣдъ за этимъ, полагая, что выборъ лѣкарства не удаченъ, я обратился къ другимъ средствамъ, давалъ разные меркурьяльные препараты въ разныхъ дѣленіяхъ, *Ляхезисъ, Арсеникумъ, Дулькамара, Русъ*, словомъ—все, что только могло имѣть отношеніе къ болѣзни, но безъ малѣйшаго успѣха. Такъ прошло почти пять мѣсяцевъ, которые довели и меня и больную почти до отчаянія; ея непоколебимое довѣріе ко мнѣ было единственнымъ препятствіемъ тому, что она не обратилась ни къ другому врачу, ни къ иному способу лѣченія. При тщательномъ неоднократно предпринятомъ пересмотрѣ всѣхъ средствъ, нѣкоторымъ образомъ соотвѣтствующихъ всей симптоматической обстановкѣ болѣзни, *Сарсапарилла* всегда занимала первое мѣсто. Но чѣмъ объяснить ея бездѣйствіе? Конечно, ничѣмъ инымъ, какъ малостью пріема; поэтому я рѣшился дать больной декоктъ, сдѣланный изъ одного корня растенія, по рюмкѣ утромъ и вечеромъ, результатъ былъ тотъ, что больная мѣсяцъ спустя совершенно выздоровѣла, и что здоровье ея вполнѣ сохранилось и понынѣ (Переводчикъ).

[1]) Во избѣжаніе недоразумѣній, я долженъ замѣтить, что коль скоро идетъ рѣчь о противопоставленіи общаго понятія силы дѣйствія и специфическаго дѣйствія, то это противопоставленіе не должно быть принято въ смыслѣ Quale и Quantum. Сильное дѣйствіе лѣкарства такой же Quale, какъ и специфическое. При *сильномъ* дѣйствіи полярная сила химической молекулы и атома простирается на большее количество молекулъ или группъ, тогда какъ при специфическомъ дѣйствіи лѣкарства, сила его должна быть направлена на точно опредѣленный видъ молекулъ. *Опіумъ, Белладонна, Гіосціамусъ, Лактука, Страмоніумъ* и тому подобныя средства дѣйствуютъ въ большихъ пріемахъ на извѣстные нервные центры, сначала возбуждающимъ, впослѣдствіи же парализующимъ образомъ, потому-то ихъ и называютъ наркотическими. Такое дѣйствіе, одинаково свойственное имъ всѣмъ (т. е. наркотическимъ средствамъ), обнаруживается, впрочемъ, только при употребленіи большаго или сильнаго пріема, но оно еще далеко не дѣйствіе свойственное отдѣльной молекулѣ каждаго изъ вышеозначенныхъ средствъ порознь, оно обнаруживается лишь тогда, когда то или другое средство будетъ употреблено въ малыхъ или малѣйшихъ пріемахъ. То же самое мы встрѣчаемъ въ химіи; посредствомъ аміака и чистыхъ щелочей я могу осаждать изъ раствора или разлагать всѣ основные металлы и большую часть металлоидовъ даже и тогда, когда всѣ они находятся въ смѣси; точно такъ же диферентныя вещества дѣйствуютъ на массу молекулъ, составляющихъ живой организмъ, приходя въ соприкосновеніе съ нимъ, но очевидно, что для произведенія такого дѣйствія необходимо значительное количество диферентнаго вещества. Такое дѣйствіе аміака и щелочей далеко еще не специфическое, свойственное

организмѣ, необходимо прибѣгнуть къ употребленію большой массы лѣкарственныхъ молекулъ. Чѣмъ болѣе дѣйствіе теряетъ исключительно специфическое свойство, тѣмъ болѣе оно пріобрѣтаетъ *силы* (исключая случаи идіосинкразіи). Обѣ силы находятся другъ къ другу въ обратномъ отношеніи.

Употребленіе большихъ пріемовъ обусловливается:

1) Силою, т. е. распространеніемъ и злокачественностью болѣзни, возникшей преимущественно отъ вліянія неполярныхъ движеній.

2) Всѣми тѣми случаями, въ коихъ специфическое отношеніе средства къ болѣзни намъ неизвѣстно, а потому мы поставлены въ необходимость приложить другой, не специфическій способъ лѣченія, или, другими словами—тамъ, гдѣ мы дѣлаемъ опытъ.

Далѣе я вполнѣ убѣжденъ:

II. Что есть область болѣзней, въ коей *можно* ожидать успѣхъ отъ употребленія и большихъ и малѣйшихъ пріемовъ.

Основываясь на правилѣ, что каждая сумма физическаго дѣйствія состоитъ изъ суммы частныхъ полярныхъ и изъ суммы частныхъ неполярныхъ силъ притяженія, необходимо допустить такого рода случайности, въ коихъ слагаемыя части и той и другой силы одинаково важны для жизни, а потому очень вѣроятно, что можетъ возникнуть указаніе къ употребленію поочереди и тѣхъ и другихъ, т. е. большихъ и малѣйшихъ пріемовъ.

Ежедневный опытъ показываетъ намъ, что одна и та же бо-

имъ, оно обнаруживается лишь въ отношеніяхъ ихъ къ солямъ платины, такимъ образомъ дана возможность произвольнаго вліянія посредствомъ какого либо диферентнаго вещества на цѣлые ряды и виды молекулъ даже при совершенно различной группировкѣ ихъ атомовъ, далѣе легко можно одними и тѣми же средствами произвести одно окончательное дѣйствіе, т. е. смерть цѣлаго организма, съ тою только разницею, что разъ я долженъ употребить гранъ, а другой унцъ диферентнаго вещества.

Дѣйствія *сильное* и *специфическое*, слѣдовательно, суть ни что иное, какъ различія въ степени качественнаго дѣйствія одного и того же диферентнаго вещества. Сила при исключительно специфическомъ вліяніи падаетъ до нуля, точно такъ же какъ специфическое дѣйствіе при исключительномъ дѣйствіи силы. Причина этихъ явленій зависитъ единственно отъ величины пріема, обусловливающей различныя взаимныя вліянія полярныхъ и неполярныхъ силъ притяженія молекулы и атома, о чемъ, впрочемъ, поговоримъ подробно въ другой разъ.

лѣзнь съ успѣхомъ лѣчится и большими и малѣйшими пріемами, причемъ однако вопросъ—на какой сторонѣ преобладаетъ успѣхъ—остается открытымъ. Нѣтъ сомнѣнія, что употребленіе малѣйшихъ пріемовъ, при равноправности на успѣхъ, составляетъ способъ лѣченія для больнаго и болѣе пріятный и менѣе опасный, а потому заслуживаетъ предпочтенія. Объ этомъ, впрочемъ, судить не намъ, врачамъ, пишущимъ рецепты, и не аптекарямъ, приготовливающимъ безотвѣтно всякую бурду, а страждущему человѣчеству.

Далѣе я убѣжденъ еще и въ томъ:

III. Что существуютъ страданія, не подходящія по запутанности признаковъ, коими они выражаются, подъ нозографическую номенклатуру, а потому требующія для возстановленія здоровья непремѣннаго опредѣленія специфическаго отношенія разстроенной молекулы организма къ цѣлительному качеству лѣкарственной молекулы. Такого рода случаи доступны исключительно лѣченію малѣйшими пріемами.

Съ одной стороны, подобныя между собою группы симптомовъ, коими выражается загадочная болѣзнь, могутъ имѣть противоположныя причины, съ другой же—противоположныя средства способны вызвать въ здоровомъ человѣкѣ подобныя или даже равныя между собою группы симптомовъ. Изъ этого слѣдуетъ непосредственно, что врачъ при знаніи физіологическихъ наукъ, доведенномъ до возможно высшаго совершенства, долженъ усвоить себѣ съ такимъ же совершенствомъ знаніе фармакологіи и техническій навыкъ при употребленіи діагностическихъ способовъ. Со стороны же больнаго потребуется при полномъ довѣріи къ врачу непоколебимая стойкость въ преслѣдованіи цѣли своей—выздоровленія. Такимъ образомъ, успѣхъ можетъ быть достигнутъ еще и въ тѣхъ хроническихъ случаяхъ, которые искони вѣковъ, какъ лютые враги, преслѣдовали человѣческій родъ и заставляли его для достиженія облегченія безуспѣшно скитаться чуть ли не по всему земному шару.

Господство неизлѣчимыхъ болѣзней, конечно, не прекратится никогда, но нѣтъ сомнѣнія, что тамъ, гдѣ аллопатическія средства ничего, кромѣ вреда, не приносятъ, открывается обшир-

ное поприще для дѣйствія специфическихъ средствъ, а поприще это расширится еще, и тогда именно, когда мы, съ запасомъ громадныхъ современныхъ діагностическихъ способовъ, въ направленіи, указанномъ Ганеманомъ, приступимъ къ пересмотрѣнію нашей фармакологіи, и когда развитіе физіологическихъ наукъ интенсивно и экстенсивно расширитъ и просвѣтитъ пониманіе отношеній міра органическаго къ міру неорганическому или, другими словами, — врачебнаго средства къ живому организму.

Пусть слѣдующій случай изъ собственной моей практики послужитъ доказательствомъ того, какъ тщетно иногда бываетъ употребленіе большихъ аллопатическихъ пріемовъ. Одна дѣвушка страдала воспалительнымъ состояніемъ дыхательныхъ нервовъ, которое сопровождалось судорожными припадками выдыханія, повторяющимися каждыя десять минутъ съ такимъ лаемъ и шумомъ, что оно было слышно на сто шаговъ разстоянія и безпокоило даже сосѣдей. Болѣзнь не уступала въ теченіи двухъ лѣтъ никакому лѣченію большими аллопатическими пріемами, данными ей въ университетской клиникѣ города Цюриха, а впослѣдствіи и мною самимъ. Употребленіемъ постояннаго электрическаго тока я могъ достигнуть лишь того, что подъ вліяніемъ его не было этого судорожнаго выдыханія. Въ теченіи трехъ мѣсяцевъ даваемыя гомеопатическія средства остались также безуспѣшными. Чтеніе журнала не гомеопатическаго, а напротивъ аллопатическаго (Berliner Wochenschrift или Medicinisches Centralblatt—не припомню теперь) навело меня на средство, которое съ успѣхомъ совершенно случайно было дано въ болѣзни, физіологически подобной той, которою была одержима моя больная. Я употребилъ это простое средство—горчичныя сѣмена въ видѣ настоя небольшими аллопатическими пріемами, послѣ чего состояніе больной значительно ухудшилось; не теряя присутствія духа, я, напротивъ, обрадовался, что напалъ, наконецъ, на средство, которое произвело хоть какое нибудь дѣйствіе. Я велѣлъ приготовить горчицу въ 3-мъ гомеопатическомъ дѣленіи; дѣйствія однако не было; разведенный крѣпкій настой горчицы (тинктуры) въ пріемахъ, повторенныхъ ежедневно нѣсколько разъ, излѣчили,

наконецъ, несчастную дѣвушку. Отъ 17-го іюня до 2-го іюля 1870 года, или послѣ 17 дней, больная совершенно выздоровѣла отъ 150 капель крѣпкаго настоя горчицы, распредѣленныхъ на 17 дней, итого около 8 капель на день.

(Окончаніе слѣдуетъ).

Практическія наблюденія.

Неврастенія.

Отличительную особенность болѣзни, именуемой неврастеніей, составляетъ *раздражительная слабость нервной системы*, выражающаяся въ повышенной ея возбудимости и въ тоже время быстрой утомляемости. Вслѣдствіе этого у неврастениковъ наблюдается двоякаго характера настроеніе; то онъ возбужденъ, недоволенъ, раздражителенъ, вспыльчивъ, несправедливъ, то имъ овладѣваетъ необычайная вялость и безразличность ко всему окружающему, даже ко всему, что раньше представляло для него источникъ удовольствія. Подобныя душевныя измѣненія сопровождаются обыкновенно и цѣлымъ рядомъ чисто *физическихъ симптомовъ*. Прежде всего являются мучительныя явленія со стороны *головы:* чувство тупой, общей тяжести, особенно же въ области лба, темени, въ затылкѣ; часто можно услышать жалобу на ощущеніе стягиванія головы какъ бы обручемъ, или на настоящія боли, вродѣ мигрени; дальнѣйшими симптомами являются: головокруженіе, мутность видимыхъ предметовъ, летаніе мушекъ передъ глазами. Но и со стороны другихъ органовъ обнаруживается цѣлый рядъ нервныхъ разстройствъ: *со стороны мышечной системы*—усталость, разбитость отъ малѣйшаго тѣлеснаго напряженія, судорожныя подергиванія въ отдѣльныхъ мышцахъ, особенно — въ лицевыхъ, заиканіе при малѣйшемъ волненіи и т. п.; *со стороны чувствительныхъ нервовъ*—холодъ, жаръ или стягиваніе и тому подобныя ощущенія вдоль позвоночника, стрѣляющія или дергающія боли въ ногахъ, яичкахъ, рукахъ, зудъ, ползаніе мурашекъ, онѣмѣніе и проч., безъ того, чтобы можно было найти причину даннаго разстройства вродѣ какихъ-

либо очевидныхъ мѣстныхъ измѣненій; не остаются обыкновенно пощаженными и *органы кровообращенія*, со стороны которыхъ особенно безпокоятъ больныхъ сердцебіеніе и другія непріятныя ощущенія въ области сердца, съ отраженнымъ біеніемъ и пульсаціей въ головѣ и другихъ частяхъ тѣла. Въ области *половыхъ отправленій* наблюдается чрезмѣрная возбудимость съ наклонностію къ частымъ поллюціямъ или наоборотъ—половое безсиліе на чисто душевной подкладкѣ. Страдаетъ обычно и *аппетитъ* и вообще *пищевареніе*, также *сонъ*, и проч., такъ что больными нерѣдко овладѣваютъ тревожныя опасенія, не развивается или не развилось ли уже какое-либо тяжкое, неизлѣчимое страданіе, и они впадаютъ въ то душевное состояніе, которое извѣстно подъ названіемъ *ипохондріи*. Смотря по степени образованія больного, это ипохондрическое состояніе носитъ различный характеръ, и въ большинствѣ случаевъ онъ подозрѣваетъ въ себѣ ту болѣзнь, симптомы которой ему болѣе всего извѣстны и всего болѣе его пугаютъ: хроническій катарръ горла принимается за начинающуюся чахотку, забывчивость служитъ признакомъ надвигающагося прогрессивнаго паралича, измѣненная чувствительность ногъ говоритъ за спинную сухоту и т. п.

Изъ этого краткаго и бѣглаго очерка неврастеніи уже достаточно явствуетъ, что болѣзнь эта должна представлять въ своемъ теченіи самыя разнообразныя выраженія и многократныя колебанія, причемъ наиболѣе характернымъ для нея явленіемъ представляется *непостоянство симптомовъ*. Поэтому одинъ какой-либо симптомъ изъ перечисленныхъ выше, когда онъ встрѣчается у больного, совершенно еще недостаточенъ для того, чтобы сказать, что у даннаго больного неврастенія.

Лѣченіе неврастеніи гомеопатическими лѣкарствами даетъ сплошь и рядомъ весьма благотворные результаты. При этомъ, конечно, играетъ также большую роль соотвѣтствующее урегулированіе образа жизни больного: большій или меньшій отдыхъ отъ обычныхъ занятій и, если возможно, устраненіе себя на время отъ мелочныхъ заботъ и интересовъ повседневной жизни, (пребываніе на лонѣ природы, путешествіе и т. д.), здоровая, питательная пища, надлежащій уходъ за кожей и т. п.

Всѣ такія мѣры, однако, въ большинствѣ случаевъ представляютъ собою благія пожеланія, которыми, говорятъ, только адъ вымощенъ; обычно же приходится считаться съ суровой дѣйствительностью, не дающею ни отдыху, ни сроку. Но и въ такихъ случаяхъ, при соблюденіи самыхъ простыхъ и доступныхъ гигіеническихъ правилъ, гомеопатія не стоитъ передъ больнымъ безпомощной и безсильной, а является во всеоружіи ряда въ высшей степени благотворно дѣйствующихъ лѣкарствъ, дѣйствующихъ не въ смыслѣ бромистыхъ и тому подобныхъ препаратовъ, сопровождаемыхъ обязательно внушаемымъ больному совѣтомъ „прибрать себя къ рукамъ, не думать о своихъ страданіяхъ, призвать на помощь всю энергію“, а по закону подобія. Согласно этому основному закону гомеопатическаго лѣченія назначаются лѣкарства не противъ неврастеніи, какъ таковой, но противъ той или иной формы, въ какой эта болѣзнь проявляется; слѣдовательно противъ различныхъ формъ ея требуются и различныя лѣкарства. Иначе говоря, гомеопатія лѣчитъ не названіе болѣзни, а больной организмъ; это—вообще, что же касается неврастеніи, то выборъ лѣкарствъ опредѣляется тѣми симптомами, какими она выражается въ томъ или другомъ случаѣ.

Въ этомъ смыслѣ мы и приводимъ соотвѣтствующую характеристику обычныхъ и нѣкоторыхъ новѣйшихъ лѣкарствъ.

Ацидумъ пикрикумъ болѣе другихъ соотвѣтствуетъ нервному возбужденію съ послѣдующимъ истощеніемъ: тупая, тяжелая головная боль съ чувствомъ круженія при вставаніи, тяжесть въ головѣ съ нерасположенностью къ тѣлесной и умственной работѣ, затѣмъ стучащая головная боль, преимущественно въ правой сторонѣ затылка; боль во лбу и головокруженіе, съ ощущеніемъ распирающей полноты, хуже отъ движенія и умственной работы; головная боль простирается отъ праваго виска къ затылку съ ощущеніемъ ползанія мурашекъ въ области висковъ и темени, стучащая затылочная головная боль съ неспособностью собирать свои мысли. Особенно часто боль сосредоточивается въ затылкѣ. Встрѣчаются часто и измѣненія чувствительности: чувство онѣмѣнія въ губахъ, рукахъ и ногахъ, жженіе въ макушкѣ и вдоль позвоночника. Въ глазахъ молніе-

образное сверканіе, ощущеніе жара и сухости, покраснѣніе слизистой оболочки, жужжаніе и свисты въ ушахъ. Часто безсонница, постоянная мышечная слабость, усталость и неохота къ движенію. Мышечныя подергиванія, состоянія полового возбужденія, обильное отдѣленіе мочи, сердцебіеніе и давленіе подъ ложечкою. Испытанія на животныхъ обнаруживаютъ особенное вліяніе средства на нервную систему: слабость ногъ, особенно заднихъ, атаксію, судороги съ послѣдующимъ параличемъ (нервное вещество превращается въ кашицеобразную массу).

Всѣ эти симптомы пикриновой кислоты находятъ и клиническое свое подтвержденіе. Третье сотенное разведеніе можетъ еще вызывать ухудшеніе, особенно—симптомовъ половыхъ и головныхъ. Слѣдуетъ поэтому давать это средство въ *дѣленіи не ниже 6-го сотеннаго.*

Ацидумъ оксаликумъ. Нерасположенность къ тѣлесной и умственной работѣ, мышечная слабость, головная боль въ разныхъ мѣстахъ, ощущеніе жара въ головѣ, разстройства пищеваренія, половая возбужденность, сердцебіеніе, боль въ спинѣ, парестезіи (измѣненія чувствительности), поты, неспокойный сонъ все это—главнѣйшіе симптомы, полученные отъ испытаній этого, средства.

Разница въ дѣйствіяхъ этихъ двухъ средствъ очень невелика. Въ пользу перваго говоритъ, повидимому, преобладаніе умственной слабости и половая возбужденность, въ пользу втораго — преобладаніе болей (спинномозговая неврастенія) и признаковъ несваренія (диспепсія). Самые лучшіе результаты достигаются *третьимъ десятичнымъ дѣленіемъ.*

Ацидумъ фосфорикумъ. Преобладаніе сосудодвигательныхъ симптомовъ: мягкій, малый пульсъ, холодныя руки и ноги, испарина при малѣйшемъ тѣлесномъ или умственномъ напряженіи. Средство это очень полезно и противъ слабости послѣ перенесенной инфлуэнціи, а также при половой неврастеніи, сопровождаемой частымъ мочеотдѣленіемъ. Рекомендуется въ 1-мъ десятичномъ разведеніи.

Фосфоръ примѣняется мало и особенно показанъ при преобладаніи половой раздражительности. 3-е десятичное дѣленіе.

Желѣзо и его соли, преимущественно—*феррумъ фосфорикумъ* и *феррумъ пикрикумъ* 3-е сотенное или 6-е сотенное. Преобладающіе сосудодвигательные симптомы, волненія крови, стучащія головныя боли, ощущеніе каждаго сердечнаго толчка. Вначалѣ возбужденность, затѣмъ слабость. Препараты эти показаны лишь тогда, когда преобладаютъ головныя боли съ приливами, равно какъ у женщинъ, страдающихъ приливами къ тазовымъ органамъ, болью въ спинѣ, геморроемъ, раздражительнымъ состояніемъ мочевого пузыря, бѣлями, разстройствами мѣсячныхъ.

Препараты цинка (цинкумъ оксидатумъ и фосфорикумъ) показаны рѣже: *періодъ возбужденія коротокъ*, слабость преобладаетъ. Симптомомъ особенно рѣшающимъ является *холодъ отдѣльныхъ частей тѣла*. 2-е или 3-е сотенное дѣленіе.

Силицея подходитъ у неврастениковъ преимущественно при мучительныхъ боляхъ въ затылкѣ головы и затылочныхъ мышцахъ, 3—6 сотенное дѣленіе.

Кромѣ этихъ средствъ могутъ быть показаны еще и другія при наличности соотвѣтствующихъ разстройствъ. Такъ, Кактусъ въ первомъ десятичномъ или сотенномъ разведеніи, есть превосходное средство противъ сердцебіенія, особенно когда имѣется характеристическій для него симптомъ: „ощущеніе какъ еслибы сердце сдавливалось рукою", тогда какъ Спигелія (x 3) подходитъ больше въ тѣхъ случаяхъ, когда боль простирается отъ сердца въ руку, особенно когда больной жалуется на стрѣляющія боли, идущія отъ затылка ко лбу и къ глазамъ, тѣмъ болѣе при боляхъ лѣвостороннихъ. Глоноинъ (x 3—6) полезенъ противъ припадковъ грудной жабы. Степень разведенія ниже при блѣдности лица, выше—при приливахъ.

Главнымъ средствомъ противъ головокруженія является Коккулюсъ (3—6-е десятичное), особенно когда при томъ же имѣются симптомы разстройства пищеваренія.

Актеа рацемоза. Рядомъ съ мышечной слабостью имѣются безпокоющія боли въ затылкѣ, которыя больной старается облегчить себѣ тѣмъ, что загибаетъ голову часто кзади. Равно подходитъ это средство при разстройствахъ зрѣнія съ чрезмѣр-

ной чувствительностью сѣтчатки. У женщинъ характеристическимъ признакомъ является боль пониже грудныхъ железъ. При мышечныхъ судорогахъ умѣстно Купрумъ (6—12-е сотенное).

Въ виду крайняго разнообразія проявленій неврастеніи могутъ понадобиться еще и другія гомеопатическія лѣкарства, для выбора которыхъ необходимо обратиться къ болѣе подробному лѣкарствовѣдѣнію. *Л. Ф.*

Новости медицины.

Спигелія при эндокардитѣ. *W. E. Leonard* даетъ слѣдующія указанія для практики: это средство показано, если еще не наступила компенсаторная гипертрофія, если больной жалуется на ощущеніе дрожанія или волненія въ груди, если пульсъ не совпадаетъ съ сокращеніями сердца, существуетъ колотье въ области сердца, одышка, чувство страха, сильное сердцебіеніе, ухудшающееся при малѣйшемъ движеніи. Пульсъ неправильный, сильный, но не частый. Спигелія въ такихъ случаяхъ дѣйствуетъ очень быстро. (Minneap. Hom. Mag.

Истерическая хорея (пляска Св. Витта). *Игнація* и *цикута вироза*. Барышня 20 лѣтъ страдала съ дѣтства хореатическими движеніями головы и шеи, мышцъ лица, глазъ и языка. Больная стала принимать *игнація 12*, 3 раза въ день и легла въ постель. Черезъ 14 дней движенія усилились, тогда она стала принимать *цикута 3*. Послѣ этого значительное улучшеніе, при цикута x 30 черезъ 4 мѣсяца почти полное излѣченіе. Авторъ полагаетъ, что не очень сильные припадки судорогъ показуютъ это средство. Д-ръ Giles F. Goldsbrough, Monthly Hom. Rew.

Эпилепсія. 30-лѣтній мужчина, бывшій миссіонеръ въ Африкѣ, гдѣ онъ перенесъ нѣсколько приступовъ маляріи и кроваваго поноса, имѣлъ по своемъ возвращеніи въ Англію 10

припадковъ въ 13 мѣсяцевъ: оба послѣднихъ пальца правой руки начинаютъ судорожно сжиматься, затѣмъ слѣдуютъ кисть, предплечье и, наконецъ, вся рука; потомъ больной чувствуетъ, что голова поворачивается вправо, наконецъ, появляются всеобщія судороги и потеря сознанія. Судороги длятся 3—5 минутъ, потеря сознанія 10 минутъ. Въ промежуткахъ онъ совершенно здоровъ. Больной получилъ *цикута вироза 3*; послѣ лѣкарства еще появлялись иногда легкія подергиванія и онѣмѣлость въ правой рукѣ, но припадки не повторялись. Черезъ 13 мѣсяцевъ онъ совершенно выздоровѣлъ. Діагнозъ автора: у больного вслѣдствіе отравленія токсинами маляріи или дизентеріи развилось функціональное пораженіе лѣваго двигательнаго корковаго центра. (Д-ръ Giles F. Goldsbrough, Monthly Hom. Rew.).

Новый наркозъ. (Въ Пироговскомъ обществѣ). Химія въ примѣненіи къ медицинѣ съ каждымъ днемъ дѣлаетъ все большіе и большіе успѣхи и чуть не ежедневно открываетъ новые препараты на пользу болящаго человѣчества. До настоящаго времени правомъ гражданства для усыпленія больныхъ при хирургическихъ операціяхъ пользовались хлороформъ и эѳиръ, оба — вещества наркотическія, но ядовитыя. Хлороформъ понижаетъ кровяное давленіе, ослабляетъ дѣятельность сердца и вызываетъ тошноту, рвоту и вообще признаки отравленія, а потому хирургамъ нерѣдко приходится передъ хлороформированіемъ предварительно изслѣдовать сердце паціента и, если оно плохо, то отказываться отъ усыпленія. Теперь, въ недавнее время найдено новое усыпляющее вещество—гедоналъ, не имѣющее ни одного изъ недостатковъ хлороформа, хлоралъ-гидрата и другихъ снотворныхъ препаратовъ. Гедоналъ—не ядовитъ, можетъ быть примѣняемъ въ большихъ сравнительно дозахъ, вызываетъ быстро наступающій и очень долгій и крѣпкій сонъ и при этомъ совсѣмъ не дѣйствуетъ угнетающимъ образомъ ни на сердце, ни на дыхательные органы, ни на сосудистую систему и кровяного давленія не понижаетъ. Люди съ болѣзнями сердца переносятъ его, какъ показали опыты, прекрасно и безъ всякаго вреда. Проф. Н. П. Кравковъ познако-

милъ съ этимъ новымъ снотворнымъ веществомъ собраніе хирурговъ въ засѣданіи Пироговскаго общества 29 октября. Докладчикъ производилъ въ лабораторіи проф. Федорова опыты надъ животными и, убѣдясь въ достоинствахъ гедонала, перенесъ свои изслѣдованія въ клинику проф. Федорова, гдѣ уже производились опыты надъ людьми. При этомъ для усыпленія примѣнялся смѣшанный гедоналъ—хлороформный наркозъ, оказавшійся замѣчательно удачнымъ. Больному, которому предстоитъ хирургическая операція, даютъ пріемъ гедонала и онъ быстро засыпаетъ у себя на постели, не переживая тѣхъ непріятныхъ ощущеній, которыя испытываетъ человѣкъ передъ хлороформированіемъ. Черезъ опредѣленное время его, уже сонnаго, переносятъ на операціонный столъ и подвергаютъ наркотизаціи очень небольшимъ количествомъ хлороформа и затѣмъ уже хирургія приступаетъ къ дѣлу. Во все время наркоза никакихъ признаковъ хлороформнаго отравленія не наблюдается; напротивъ: пульсъ полонъ, сердце работаетъ прекрасно и дыханіе ровное и полное. Паціентъ во время операціи не чувствуетъ ничего и просыпается безъ тошноты и безъ рвоты, обязательно сопровождающихъ хлороформированіе. Дается обыкновенно три грамма гедонала, а затѣмъ очень небольшое количество вдыхаемаго хлороформа и наркозъ получается полный, длительный и вполнѣ безвредный даже для сердечныхъ больныхъ. Во время преній одинъ изъ врачей Николаевскаго военнаго госпиталя сообщилъ о четырехъ случаяхъ примѣненія этаго наркоза въ госпиталѣ, причемъ одинъ на оперированныхъ больныхъ былъ съ сильнымъ порокомъ сердца—и всѣ четыре случая прошли превосходно. Проф. Федоровъ въ свою очередь разсказалъ о 28 случаяхъ примѣненія этого наркоза въ его клиникѣ и выяснилъ всесторонне свой взглядъ на этотъ предметъ. Его выводы—въ пользу этого новаго комбинированнаго наркоза. За границей онъ примѣняется уже широко и у насъ хирургами предсказывается ему также блестящее будущее.

Библіографія.

Д-ръ мед. А. Молль. **Врачебная этика.** *Обязанности врача во всѣхъ отрасляхъ его дѣятельности.* **Для врачей и публики.** Перевелъ съ нѣмецкаго, обработалъ и снабдилъ примѣчаніями д-ръ мед. *Я. И. Левенсонъ.* Съ приложеніемъ статьи *М. С. Уварова* о положеніи общественной медицины въ Россіи. Спб. Изд. А. Ф. Маркса.

Съ чувствомъ истиннаго удовольствія мы привѣтствуемъ на страницахъ нашего журнала появленіе въ русскомъ переводѣ книги д-ра А. Молля „*Врачебная этика*", книги, достойной самой лучшей похвалы и могущей выдержать самую строгую критику. Не смотря на сравнительно большой объемъ ея, 414 страницъ убористой печати, она читается съ начала до конца съ неослабнымъ и даже все болѣе возрастающимъ интересомъ. Причина тому — необычайная ясность и широта проводимыхъ авторомъ взглядовъ на обязанности врача во всѣхъ отрасляхъ его дѣятельности, необыкновенная выдержанность и логичность разсужденія и полнѣйшая безпристрастность въ отношеніи товарищей—врачей, безпристрастность, ничего общаго не имѣющая съ новѣйшими крикливыми нападками, порицаніями, обвиненіями, а проникнутая принципомъ чистаго, здороваго коллегіальнаго доброжелательства съ одной стороны и принципомъ дѣйствительной и сердечнѣйшей заботы о больномъ человѣчествѣ—съ другой стороны. Поэтому книга эта въ одинаковой степени поучительна и крайне интересна и для публики, не только для врачей, она поучительна и интересна не только сама по себѣ, какъ полная здравыхъ и умныхъ мыслей и разсужденій, но и потому, что толкуетъ сплошь о такихъ предметахъ, которые всего больше и ближе касаются самаго высшаго блага людей, именно—здоровья. И дѣйствительно, немыслимо отдѣлить интересы врачей отъ интересовъ публики; если, однако, взаимныя отношенія этихъ двухъ сторонъ затемнены, спутаны, то между послѣдними устанавливается взаимное непониманіе съ проистекающими отсюда часто враждебными столкновеніями... Затемняются же и спутываются взаимныя отношенія между врачами и публикою потому, что

тѣмъ и другимъ недостаетъ возможно полнѣе разработанныхъ и прочно установленныхъ *этическихъ* основъ. Недостаточно было бы даже, если бы врачи придерживались неотступно всѣхъ правилъ врачебной этики, въ то время какъ публика не имѣла бы объ этой этикѣ болѣе или менѣе яснаго представленія, ибо въ такомъ случаѣ самыя благія намѣренія врачей все же часто еще разбивались бы о недовѣрчивость и подозрительность къ нимъ со стороны паціентовъ и окружающихъ. Совершенно правильно поступилъ поэтому д-ръ Левенсонъ, предназначивъ свой переводъ этой книги не только для врачей, но „для врачей и публики". И дѣйствительно, врядъ-ли найдется какой-либо вопросъ врачебнаго быта или, вѣрнѣе, какое-либо могущее возникнуть взаимоотношеніе между публикой и врачами, равно какъ у врачей между собою, которому не удѣлено въ этой книгѣ безпристрастное и здравое освѣщеніе, и въ этомъ отношеніи она не имѣетъ себѣ равной ни по полнотѣ, ни по характеру содержанія. Что касается русскаго изданія книги д-ра Молля, то, по справедливости, приходится еще прибавить, что очень пріятное впечатлѣніе производитъ хорошій, безусловно литературный переводъ ея, а также изящество изданія при болѣе чѣмъ умѣренно назначенной цѣнѣ (2 рубля).

Для полноты отзыва не можемъ не указать и на то, что „Врачебная этика" д-ра Молля представляетъ для насъ гомеопатовъ еще особый интересъ, именно тѣмъ, что въ ней отведено видное мѣсто отношенію къ гомеопатіи и ея представителямъ врачей господствующей медицины. Хотя для д-ра Молля основательность гомеопатическаго лѣченія остается еще подъ сомнѣніемъ, тѣмъ не менѣе онъ не ограничиваетъ безпристрастность своихъ сужденій рамкой общепризнанной медицины, но простираетъ ее и на область гомеопатіи, признавая за нею полное право на существованіе, а за врачами-гомеопатами—право на примѣненіе и къ нимъ общей врачебной этики. Аргументація его въ этомъ направленіи настолько интересна и въ то же время искренна и скромна, что мы приведемъ ее здѣсь нѣсколькими цитатами.

Онъ говоритъ (стр. 201): «Въ числѣ возраженій, которыя могутъ быть сдѣланы противъ примѣненія какого-либо средства, я, въ началѣ главы, между прочимъ назвалъ ненаучность и непристойность его съ точки зрѣнія сословныхъ интересовъ врачей. Съ точки зрѣнія врачебной этики было бы желательно, чтобы интересы сословія никогда не противорѣчили требованіямъ доброй нравственности. Врачъ нарушаетъ свою прямую обязанность, если онъ отказывается отъ примѣненія какого либо средства не потому, что оно въ данномъ случаѣ непригодно или безполезно, а потому, что оно кажется ему унизительнымъ или непристойнымъ для врача, какъ для члена сословія. Такая точка зрѣнія совершенно неправильна и наилучшимъ доказательствомъ этому можетъ служить исторія хирургіи. Отрасль врачебной дѣятельности, занимающая въ настоящее время по достигнутымъ ею блестящимъ успѣхамъ чуть ли не первое мѣсто, считалась въ старину во всѣхъ культурныхъ странахъ занятіемъ столь унизительнымъ, что врачи гнушались самоличнаго выполненія хирургическихъ пріемовъ лѣченія, считая это ниже своего докторскаго достоинства. Хирурги считались на одной линіи съ коновалами и живодерами; въ Парижѣ лицо, желавшее получить званіе баккалавра, должно было дать клятвенное обѣщаніе, что оно никогда не будетъ хирургомъ.

Иной разъ средство или методъ лѣченія признается несоотвѣтствующимъ сословному достоинству врачей подъ тѣмъ предлогомъ, что средство это или методъ будто бы лишены научнаго основанія. Къ сожалѣнію, исторія новѣйшей медицины показываетъ намъ, что при этомъ происходитъ весьма прискорбное смѣшеніе понятій и лѣчебный пріемъ сплошь и рядомъ признается ненаучнымъ исключительно потому, что не признается оффиціальными представителями сословія.

Когда *Лингъ* впервые сдѣлалъ докладъ высшему начальству своего отечества о пользѣ гимнастики для нравственнаго и физическаго возрожденія своихъ согражданъ, то онъ получилъ отвѣтъ, что въ Швеціи и безъ того довольно скомороховъ и канатныхъ плясуновъ, чтобы надо было заботиться объ увеличеніи ихъ числа. *Эверъ* разсказываетъ, что врачи въ первое время не говорили о массажѣ иначе, какъ съ недоумѣвающимъ пожиманіемъ плечъ и съ снисходительною улыбкою превосходства на губахъ. Но особенно трудно добиться признанія патентованному врачу, который впервые начинаетъ примѣнять и пропагандировать средство, заимствованное у не-врача, а то и просто у знахаря; тогда упреки о ненаучности и непристойности для врача сыплются, какъ изъ рога изобилія.

Соображеніе, что извѣстный способъ лѣченія ненаученъ, кажется мнѣ довольно легковѣснымъ на томъ простомъ основаніи, что почти вся наша врачебная терапія не можетъ считаться строго научной. Такъ называемое «научное» обоснованіе извѣстныхъ методовъ лѣченія основано на сплошномъ недоразумѣніи и существуетъ развѣ только въ воображеніи своихъ авторовъ. Эти послѣдніе самымъ добросовѣстнымъ образомъ изучаютъ вліяніе средства на пульсъ, дыханіе, температуру и другія отправленія тѣла, изъ полученныхъ данныхъ дѣлаютъ выводъ о терапевтическомъ примѣненіи средства и считаютъ этотъ способъ научнымъ. Я докажу въ одной изъ слѣдующихъ главъ, что

это глубоко невѣрно. Я покажу, что какой-либо способъ лѣченія лишь тогда могъ бы считаться научнымъ, если бы онъ вліялъ на самую сущность болѣзни [1]), если же все сводится къ измѣненію въ какомъ-нибудь направленіи отдѣльныхъ симптомовъ болѣзни, то говорить о научной терапіи можно только ради красоты слога. Сдѣлавши это необходимое ограниченіе, мы убѣдимся, что намъ пришлось бы отказаться отъ огромнаго большинства нашего терапевтическаго арсенала, если бы непремѣннымъ условіемъ для примѣненія какого-нибудь лѣкарства мы бы поставили его строгую научность. Это въ совершенно такой же мѣрѣ относится къ водолѣченію, электротерапіи, лѣченію пищевымъ режимомъ, какъ и къ лѣкарственной терапіи (аллопатической только, но не гомеопатической—*Рецензентъ*). Въ настоящее время эмпиризмъ играетъ еще черезчуръ крупную роль въ нашей [аллопатической (*Рецензентъ*)] терапіи, чтобы мы имѣли право отказаться отъ примѣненія какого-либо средства, оказавшагося дѣйствительнымъ, только подъ предлогомъ ненаучности».

Все это говоритъ д-ръ мед. Молль, извѣстный талантливый представитель господствующей медицины.

Теперь послушаемъ, что онъ говоритъ о гомеопатіи и гомеопатахъ.

«Настоящее товарищество—говоритъ д-ръ Молль на стр. 257 и далѣе русск. изданія своей книги—и истинное уваженіе къ сословной чести должно прежде всего выражаться во взаимномъ доброжелательствѣ и широкой терпимости, характеризующей всякаго этически настроеннаго человѣка. Къ сожалѣнію, мы этого не видимъ со стороны врачей по отношенію къ представителямъ нѣкоторыхъ особенныхъ медицинскихъ направленій, напримѣръ, къ гомеопатамъ. Это весьма прискорбно. Гомеопатія, *по всей вѣроятности*, ученіе ложное. (Нашъ курсивъ—*Реценз.*—и мы, ради всего прочаго, охотно прощаемъ д-ру Моллю его очевидно недостаточное знакомство съ дѣйствіемъ гомеопатическихъ средствъ у постели больныхъ). Но гдѣ доказательства тому, что послѣдователи этого ученія привержены къ нему противъ своего внутренняго убѣжденія или изъ какихъ-нибудь низкихъ разсчетовъ. Въ обыкновенномъ быту предъявлять къ кому-нибудь необоснованныя на безспорныхъ данныхъ обвиненія—значитъ клеветать. Многіе врачи принципіально уклоняются отъ совѣщанія съ гомеопатомъ у постели больного. Дѣлается это подъ тѣмъ предлогомъ, что гомеопатія лишена всякаго научнаго основанія, а потому съ гомеопатомъ и не можетъ быть почвы для единенія у постели больного. Но чтобы мы ни думали о дѣйствительности гомеопатическихъ крупинокъ, нельзя отрицать, что психическое вліяніе онѣ производить могутъ, и что врачъ-гомеопатъ можетъ пользоваться полнымъ довѣріемъ паціента, а потому приглашеніе его на совѣщаніе можетъ иногда быть вполнѣ умѣстнымъ. Вѣдь и приглашеніе первѣйшихъ авторитетовъ не поможетъ неизлѣчимому больному; мы однако-же не отказываемся отъ

---

[1]) Такъ, именно, и дѣйствуютъ непризнаваемыя аллопатами гомеопатическія лѣкарства. *Рецензентъ.*

консиліума съ авторитетомъ и при безнадежныхъ случаяхъ, такъ какъ допускаемъ, что онъ можетъ имѣть благотворное вліяніе на самочувствіе больного».

Съ этимъ толкованіемъ симпатичнаго автора мы, конечно, согласиться не можемъ, такъ какъ признаемъ, на основаніи очевидныхъ для насъ фактовъ, за „гомеопатическими крупинками" нѣчто неизмѣримо большее, чѣмъ только психическое вліяніе. Но дѣло тутъ не въ этомъ разногласіи нашемъ съ авторомъ, и приведенныя разсужденія его тѣмъ цѣннѣе, что дѣйствительность гомеопатіи является для него сомнительной. Точно такъ-же не будемъ особенно полемизировать и съ переводчикомъ книги Молля, снабдившимъ приведенное разсужденіе слѣдующимъ примѣчаніемъ:

«Вполнѣ соглашаясь съ авторомъ—говоритъ д-ръ Я. И. Левенсонъ—въ вопросѣ о необходимости широкой терпимости и *принципіально* допуская возможность консультировать съ товарищами-гомеопатами, я, однако, думаю, что въ огромномъ большинствѣ случаевъ совѣщанія между врачами и гомеопатами (? врачами-гомеопатами; *Реценз.*) не могутъ состояться вслѣдствіе чисто практическихъ соображеній. Вѣдь, помимо психическаго лѣченія во многихъ случаяхъ совершенно необходимо и лѣченіе соматическое, а таковымъ гомеопатическаго метода врачи признать не могутъ (почему не могутъ? *Рецензентъ*). А между тѣмъ главная цѣль совѣщанія все-таки назначеніе лѣченія, а на этой почвѣ соглашеніе состояться не можетъ, такъ какъ гомеопатъ другихъ лѣкарствъ, какъ гомеопатическихъ, не признаетъ (? *Реценз.*) Возможно ли какое-нибудь принципіальное (? *Реценз.*) единеніе съ гомеопатами на почвѣ терапіи, сказать не берусь. Я думаю, что дѣло не за нами, а за ними».

Ничего нѣтъ легче, какъ опровергнуть все это разсужденіе почтеннаго товарища, но полемика тутъ неумѣстна и мы ограничимся лишь указаніемъ на одинъ весьма существенный недостатокъ въ его разсужденіи, на тотъ именно, что онъ упустилъ изъ виду слѣдующее обстоятельство: что врачи-гомеопаты всѣ—бывшіе аллопаты, а потому съ аллопатическимъ лѣченіемъ хорошо знакомы, но предпочитаютъ замѣнять его *лучшимъ*, гомеопатическимъ лѣченіемъ, которое ими изучено и испробовано, врачи же, оставшіеся, какъ были, только аллопатами, гомеопатіи не изучали, не пробовали, а потому сплошь и рядомъ имѣютъ о ней весьма недостаточное и обыкновенно совершенно превратное понятіе. И если консиліумы, о которыхъ тутъ идетъ

рѣчь, часто невозможны въ дѣйствительности, то это потому, что одна сторона, въ данномъ случаѣ врачи господствующей медицины, не можетъ понимать другой стороны, гомеопатовъ, разъ разрѣшеніе вопроса о лѣченіи сводится къ примѣненію гомеопатическихъ лѣкарствъ. Слѣдовательно, дѣло не за нами гомеопатами, а за ними, аллопатами. Это обстоятельство упустилъ изъ виду, къ сожалѣнію, и д-ръ Молль.

Возвратимся еще къ прерванной выше мотивировкѣ д-ра Молля, который нисколько не ужасается предъ тѣмъ обстоятельствомъ,

«что многіе врачи, которые именуютъ себя гомеопатами, на самомъ дѣлѣ не всегда прописываютъ лѣкарства исключительно гомеопатическія. Но не слѣдуетъ—продолжаетъ д-ръ Молль—въ этомъ фактѣ усматривать доказательство тому, что они въ такихъ случаяхъ умышленно обманываютъ своего кліента. Можно держаться взгляда, что основное страданіе можетъ излѣчиваться только гомеопатическимъ способомъ и въ то же время признавать умѣстность симптоматическаго примѣненія въ *нѣкоторыхъ* случаяхъ средствъ изъ арсенала фармацевтическаго. Такъ, иные гомеопаты въ нѣкоторыхъ случаяхъ не отказываются отъ примѣненія аллопатическихъ дозъ морфія при боляхъ или опія (? *Рецензентъ*)—при поносахъ; не преминутъ они перевязать при случаѣ и кровоточащій сосудъ».

Вотъ что значитъ человѣчное, справедливое отношеніе къ противнику по убѣжденію, и мы должны быть искренно благодарны спеціально еще и д-ру Я. И. Левенсону, высказавшему и съ своей стороны столько товарищескаго безпристрастія и гражданскаго мужества, что не выпустилъ въ русскомъ переводѣ приведенныхъ мѣстъ подлинника, хотя и рисковалъ этимъ навлечь на себя нареканія со стороны большинства русскихъ врачей, не-гомеопатовъ. Припомнимъ только, какъ недавно еще русскій профессоръ медицины не остановился передъ тѣмъ, чтобы исключить изъ переводившагося подъ его редакціей одного нѣмецкаго медицинскаго изданія (*Драше*) статьи, написанной въ пользу гомеопатіи, и замѣнилъ ее статьей другого автора совершенно противоположнаго направленія! Врачебная этика писана, значитъ, пока только для рядовыхъ врачей, не для профессоровъ. Но мы вѣримъ, что настанетъ пора, когда и профессора проникнутся правилами этики; тогда гомеопатамъ куда легче уже будетъ жить на свѣтѣ. Считались же нѣкогда хирурги „коновалами и живо-

церами“; а въ глазахъ многихъ, прежде всего—профессоровъ, являются же еще теперь гомеопаты не иначе, какъ въ видѣ „шарлатановъ и знахарей“. Но настала, какъ мы выше видѣли, свѣтлая пора для хирурговъ, настанетъ она, конечно, и для гомеопатовъ. Знаменіемъ близости этой поры служитъ все болѣе и болѣе сбирающіеся голоса изъ лагеря нашихъ противниковъ въ нашу пользу,—въ большей-ли или меньшей мѣрѣ, это, въ сущности, уже не такъ важно... *Л. Ф.*

Хроника.

Въ „Новомъ Времени„ (отъ 7 и 18 октября) нѣкій Л. Г. пытается увѣрить читающую публику, что гомеопатическія средства якобы вредны. Вывелъ онъ такое заключеніе изъ того, что одинъ изъ его пріятелей, принявъ во время морского перехода нѣсколько крупинокъ гомеопатическаго лѣкарства (какого?) противъ морской болѣзни, впалъ въ глубокій „наркотическій“ сонъ (не подъ вліяніемъ-ли хорошей порціи коньяку?). Не стоило бы опровергать подобную нелѣпость, если бы авторъ ея не далъ понять, что гомеопатія, якобы не имѣющая никакого дѣйствія на больныхъ, нуждается въ строгомъ надзорѣ со стороны медицинскаго начальства, такъ какъ гомеоп. крупинки могутъ вызвать „сильное отравляющее дѣйствіе“ (sic!). Вотъ эта то нелѣпость человѣческаго мышленія, къ сожалѣнію, часто встрѣчается у противниковъ гомеопатіи, которые, съ одной стороны, поднимаютъ на смѣхъ крошечную дозу лѣкарственнаго вещества, а съ другой, принявъ случайно какое либо гомеопат. лѣкарство, готовы тотчасъ-же приписывать этому ничто—разныя ощущенія, достаточно объясняемыя естественнымъ ходомъ болѣзни. Что-же касается надзора надъ гомеопат. аптеками, то послѣднія, также какъ и аллопатическія, находятся въ вѣдѣніи врачебныхъ управленій. Невѣрное толкованіе устарѣвшихъ законовъ тридцатыхъ годовъ прошлаго столѣтія, коими руководствуются гомеоп. аптеки въ нашемъ отечествѣ, повлекло въ провинціи стѣсненіе свободной ручной продажи изъ тамошнихъ гомеоп. аптекъ, что, конечно, нельзя пройти равнодушно молчаніемъ. А потому общество врачей-гомеопатовъ

взяло на себя починъ ходатайствовать передъ правительствомъ объ упорядоченіи положенія о гомеопатическихъ аптекахъ въ смыслѣ научныхъ требованій нынѣшняго столѣтія.

Въ Клиникѣ нервныхъ и душевныхъ болѣзней 18-го октября состоялось общее собраніе членовъ общества для устройства колоніи и лѣчебницы для алкоголиковъ, причемъ А. А. Пѣвницкій сдѣлалъ сообщеніе о роли амбулаторій для алкоголиковъ и въ борьбѣ съ пьянствомъ. Опытъ показалъ, что въ амбулаторію при Клиникѣ академика В. М. Бехтерева стекается для лѣченія гипнозомъ громадное количество алкоголиковъ. Амбулаторія въ то же время должна быть и просвѣтительнымъ центромъ, знакомящимъ публику съ вредомъ спиртныхъ напитковъ. Лѣченіе въ амбулаторіяхъ просто, дешево, почему доступно и бѣдному классу, не отрывая больного отъ его занятій и заработка. При такомъ лѣченіи выздоравливаетъ до 40 проц. обращающихся за помощью. Если въ амбулаторіяхъ завести постоянныя кровати для больныхъ, нуждающихся въ постельномъ содержаніи, то успѣхъ такой терапіи можетъ дойти до 80 проц. Д-ръ медицины Ю. К. Бѣлицкій, говоря объ амбулаторномъ лѣченіи алкоголиковъ гипнозомъ, пришелъ къ слѣдующимъ выводамъ: при лѣченіи гипнозомъ глубина внушеннаго сна не имѣетъ первенствующаго значенія, у нѣкоторыхъ алкоголиковъ при лѣченіи важное значеніе должно быть приписано самовнушенію, такъ какъ больные, находясь „въ состояніи выжидательнаго вниманія", весьма легко поддаются самовнушенію. Для большаго успѣха лѣченія необходимо комбинировать діэтетически-гигіеническій методъ лѣченія съ лѣкарственнымъ. Обоихъ докладчиковъ собраніе поблагодарило аплодисментами. Въ этомъ же засѣданіи былъ въ положительномъ смыслѣ разрѣшенъ вопросъ объ открытіи обществомъ своей амбулаторіи для лѣченія алкоголиковъ.

Съ сей книжкой всѣмъ гг. Подписчикамъ разсылается объявленіе Товарищества „ПРОВОДНИКЪ" въ Ригѣ.

Годъ XIII. 1903. № 12.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Свидѣтельства аллопатовъ въ пользу гомеопатіи.

Д-ра Frohne.

Малость дозъ, примѣняемыхъ въ гомеопатіи, какъ извѣстно, всего больше вызываетъ насмѣшки и остроты со стороны нашихъ товарищей—аллопатовъ. Въ новѣйшее время, правда, профессора Шульцъ и Арндтъ нѣсколько просвѣтили аллопатовъ на счетъ дѣйствія малыхъ дозъ, однако очень еще немногіе изъ нихъ прониклись выдающимися мыслями этихъ ученыхъ теоретически и особенно практически. Кажется, минуло ужъ то время, когда противникамъ нашимъ представлялось невозможнымъ дѣйствіе третьяго и четвертаго разведенія, за которыя заступаются упомянутые профессора; пусть держатся они пока этихъ нисшихъ разведеній, и предоставимъ времени поднять ихъ до убѣжденія въ дѣйствительности также и высшихъ разведеній, тѣмъ болѣе, что, вѣдь, и мы пользуемся въ своей практикѣ обычно болѣе низкими разведеніями, особенно въ острыхъ случаяхъ болѣзней.

И мы не можемъ не порадоваться каждый разъ, когда мы видимъ такіе первые шаги со стороны нашихъ товарищей-аллопатовъ на пути сближенія съ нами, съ нашимъ методомъ лѣченія. Такъ, сейчасъ передъ нами брошюра, въ которой врачъ-аллопатъ утверждаетъ, что трудныя, даже неизлѣчимыя до тѣхъ поръ болѣзни, какъ ракъ, удавалось ему излѣчивать милліонными разведеніями лѣкарственныхъ веществъ. Брошюра эта, изданная въ 1902 году, носитъ заглавіе: „Новый методъ лѣче-

нія туберкулеза, хроническаго нефрита и рака подкожными впрыскиваніями очень разведеннаго воднаго раствора оффицинальной муравьиной кислоты, д-ра мед. Эдуарда Крулл'я". (у Otto Gmelin'а въ Мюнхенѣ).

Въ виду выдающагося интереса, представляемаго для насъ, гомеопатовъ, этой брошюрой, мы приведемъ подробно содержаніе ея.

Муравьиная кислота, такъ начинаетъ авторъ, занимаетъ особое положеніе въ медицинѣ; въ водномъ растворѣ она, примѣняемая подкожно, проявляетъ свойства, какихъ мы не наблюдаемъ ни у какого другого медикамента.

Какъ онъ, однако, наткнулся на муравьиную кислоту? Такъ какъ муравьиная кислота встрѣчается постоянно во внутреннихъ органахъ и въ мягкихъ тканяхъ, то это навело его на мысль, что она не можетъ не имѣть значенія для экономіи организма. Изслѣдованія же выдѣлительныхъ продуктовъ человѣка показали ему, что въ поту чахоточныхъ, въ противуположность здоровымъ людямъ, находятся поразительно малыя количества муравьиной кислоты, иногда она даже совершенно отсутствуетъ; отсюда онъ заключилъ, что внутри организма выработка муравьиной кислоты уменьшена, что уменьшеніе это способствуетъ существенно болѣзни и что задача терапіи заключается въ томъ, чтобы имѣющійся дефицитъ покрыть искусственнымъ введеніемъ муравьиной кислоты извнѣ.

Та же, значитъ, терапевтическая цѣль, какъ у Шюсслера, методъ котораго заключается, какъ извѣстно, въ томъ, что клѣткамъ, потерпѣвшимъ отъ недостатка одной изъ своихъ минеральныхъ солей, послѣдняя возмѣщается введеніемъ однороднаго же минеральнаго вещества. Д-ру Крулл'ю, задавшемуся такой терапевтической цѣлью, оставалось только опредѣлить способъ достиженія ея, узнать именно, въ какомъ разведеніи, въ какомъ количествѣ и въ какіе промежутки времени должна быть дана муравьиная кислота.

Прежде всего онъ сдѣлалъ наблюденіе, что ея не слѣдуетъ давать внутрь ни въ водномъ растворѣ, ни въ видѣ тинктуры (tinctura formicarum); ибо многочисленные опыты на больныхъ

съ различными болѣзнями доказали ему, что внутреннее употребленіе оставалось безъ всякаго результата. Вслѣдствіе сего онъ предпринялъ опыты съ подкожными впрыскиваніями водныхъ растворовъ 1 на 1000 до 1 : 100000 и въ дозахъ 0,1 до 1,0 грамма смотря по возрасту больного и по состоянію болѣзни, равно какъ въ болѣе короткіе и болѣе продолжительные промежутки времени.

„Опыты эти—говоритъ онъ—я началъ въ 1891 году. По истеченіи двухъ лѣтъ для меня болѣе не представляло сомнѣнія, что впрыскиваемая муравьиная кислота оказываетъ вліяніе на теченіе туберкулеза, при чемъ, къ своему крайнему изумленію, я замѣтилъ вотъ что: чѣмъ разжиженнѣе былъ примѣнявшійся растворъ и, въ то же время, чѣмъ въ меньшемъ количествѣ я его бралъ, тѣмъ болѣе благопріятно было вліяніе муравьиной кислоты. При этомъ я нашелъ, что вліяніе одного такого впрыскиванія продолжалось болѣе долгое время и что въ теченіе этого времени у больныхъ появлялся рядъ довольно однородныхъ признаковъ“.

Въ теченіе дальнѣйшаго долгаго времени, систематически и медленно подвигаясь впередъ въ своихъ изысканіяхъ, онъ дошелъ до степени раствора 1 на многіе милліоны, познавъ одновременно и то, что ранѣе истеченія 5—6 мѣсяцевъ, если вообще въ томъ нужда была, не было надобности сдѣлать второе впрыскиваніе, и что, не смотря на крайнюю разжиженность муравьиной кислоты, количество (доза) впрыскиваемой жидкости должно быть точно соразмѣрено съ даннымъ болѣзненнымъ случаемъ. Такимъ образомъ онъ до 1896 года пользовалъ 900 больныхъ, а съ этого года по настоящее время—еще 1800 больныхъ.

Вслѣдствіе такихъ наблюденій надъ милліонными разведеніями и рѣдкими дозами д-ръ Крулль вынужденъ былъ измѣнить первоначальное свое предположеніе, будто впрыскиваніемъ муравьиной кислоты возмѣщается имѣющійся въ тѣлѣ дефицитъ муравьиной кислоты, ибо ужъ очень мало примѣняемое для этого количество муравьиной кислоты; пришлось допустить, что скорѣе введенная извнѣ муравьиная кислота видоизмѣняетъ химическую

дѣятельность клѣтки въ томъ смыслѣ, что увеличивается образованіе муравьиной кислоты въ тѣлѣ, въ пользу чего говоритъ уже то, что въ потѣ появляется большее количество муравьиной кислоты.

Руководимый первоначальнымъ своимъ наблюденіемъ, что муравьиная кислота поразительна уменьшена въ потѣ чахоточныхъ или даже вовсе отсутствуетъ, онъ примѣнилъ свой методъ прежде всего противъ туберкулеза. Но когда онъ замѣтилъ, что вирыскиваемая муравьиная кислота вліяетъ также и на другія хроническія болѣзни, сопровождавшія туберкулезъ, онъ сталъ производить опыты и съ другими больными, не страдавшими туберкулезомъ, и нашелъ, что впрыскиваніе производитъ у нихъ подобные же результаты, какъ и у туберкулезныхъ. Заглавіе брошюры упоминаетъ о хроническомъ нефритѣ и о ракѣ.

Онъ не можетъ, конечно, творить чудеса, и его методъ, какъ и всякій другой, имѣетъ свои предѣлы. Необходимо именно, чтобы общее состояніе питанія организма было еще настолько удовлетворительно, чтобы послѣдній былъ способенъ къ усиленной жизнедѣятельности безъ всякаго для себя ущерба. Кахектическія состоянія абсолютно исключаютъ его лѣчебный пріемъ.

Затѣмъ авторъ переходитъ къ тѣмъ явленіямъ и измѣненіямъ въ тѣлѣ, которыя порождаются инъекціями, вообще и въ отдѣльныхъ болѣзняхъ. Они чрезвычайно интересны и поучительны, но мы ихъ приводить не будемъ, такъ какъ это заняло бы очень много мѣста да и прямого отношенія къ нашей цѣли не имѣютъ. Интересующагося этими подробностями мы отсылаемъ къ реферируемой брошюрѣ.

Кромѣ легочнаго и нервичнаго гортаннаго туберкулеза онъ пользовалъ также туберкулезъ железъ и костей, при чемъ обѣ эти формы требовали болѣе продолжительнаго лѣченія и многократныхъ инъекцій. Волчанка поддается инъекціямъ быстрѣе, чѣмъ всякая иная болѣзнь, обратное развитіе ея наступаетъ обыкновенно уже въ третью недѣлю послѣ инъекціи.

При хроническомъ нефритѣ виды на успѣхъ тѣмъ незначительнѣе, чѣмъ болѣе сморщена почечная ткань и чѣмъ болѣе причастно къ болѣзни сердце. Двѣ трети больныхъ, пользован-

ныхъ изъ-за альбуминуріи излѣчены были одной или двумя инъекціями.

При лѣченіи рака авторъ „особенно убѣдился въ пользѣ инъецированной муравьиной кислоты въ ея самомъ высшемъ разведеніи". Что касается стадія болѣзни, то главнѣйшимъ и первымъ условіемъ для успѣшнаго лѣченія является вполнѣ еще сохранившееся общее состояніе организма; большее или меньшее развитіе новообразованія играетъ вообще второстепенную роль; опасается онъ только опухолей, подвергшихся ужъ очень сильному распаду.

Теоретически приходитъ авторъ, на основаніи своихъ наблюденій, къ тому предположенію, что инъецированная муравьиная кислота дѣйствуетъ въ организмѣ всѣхъ хроническихъ больныхъ вродѣ какъ бы фермента, что она является могучимъ возбудителемъ клѣточной дѣятельности и въ тѣмъ большей степени, чѣмъ выше разведеніе и чѣмъ меньше доза, вводимая въ организмъ; возбудительный толчекъ является не временнымъ, а длительнымъ. Общее питаніе организма поднимается весьма значительно, точно также его противоустойчивость, и онъ становится способнымъ преодолѣть проникшія въ него болѣзнетворные зародыши.

По прочтеніи этой брошюры, я возымѣлъ желаніе испробовать этотъ методъ. Многомилліонное разведеніе, это, я такъ представлялъ себѣ, есть приблизительно восьмое десятичное. Я написалъ д-ру Krull'ю,изложилъ ему правила гомеопатическаго приготовленія лѣкарствъ и сообщилъ, что я приготовилъ себѣ такимъ образомъ 8-е десятичное разведеніе муравьиной кислоты и намѣренъ примѣнить его у подходящихъ больныхъ. На это я получилъ отъ него слѣдующій любезный отвѣтъ: „Не такъ это легко приготовить безусловно годный растворъ муравьиной кислоты. При столь чрезмѣрномъ разведеніи требуется громадная предосторожность и осмотрительность въ его приготовленіи, дабы абсолютно не попали въ него никакія чужеродныя частицы. Обыкновенная въ аптекахъ приготовляемая дестиллированная вода не отвѣчаетъ тѣмъ требованіямъ, какія я считаю для нея необходимыми, я эту воду приготовляю себѣ самъ, соблюдая при

этомъ строжайшія предосторожности. У меня имѣются даже для обсушиванія рукъ спеціально препарированныя полотенца, передъ употребленіемъ стерилизуемыя. При приготовленіи своего раствора, наученный долгимъ опытомъ, я соблюдаю предосторожность. Такимъ образомъ возможно получить растворъ, которымъ можно пользоваться безгранично. Не должно добавлять ни алкоголя, ни карболовой кислоты. Такой растворъ былъ бы совершенно негоденъ и недѣйствителенъ. Эта трудность приготовленія все еще удерживаетъ меня отъ обнародованія примѣняемаго мною при этомъ способа. Даже инструменты для инъекціи требуютъ особаго съ ними обращенія. Такъ какъ я боюсь, что не каждый врачъ, не имѣющій возможности производитъ ежедневно, какъ я эти инъекціи, выполнитъ эти предосторожности и вслѣдствіе этого будетъ сообщать лишь о неудачахъ, то, въ интересахъ дѣла, я до поры до времени считаю цѣлесообразнымъ, чтобы инъекціи я производилъ лично".

Послѣ такого отвѣта я, конечно, бросилъ мысль провести опыты съ 8-ымъ десятичнымъ.

Сообщенія д-ра *Krull*'я обратили на себя вниманіе врачебнаго міра, иначе и быть не могло, и я слышалъ уже, что врачи все же уже начали самостоятельные опыты съ впрыскиваніями раствора муравьиной кислоты.

Для насъ, врачей гомеопатовъ, терапевтическія соображенія д-ра *Krull*'я имѣютъ особенно выдающійся интересъ, такъ какъ онъ, вѣроятно, самъ того не вѣдая и не желая, становится сторонникомъ ученія Ганемана и тѣмъ самымъ со стороны аллопатической свидѣтельствуетъ въ пользу нашего учителя. Ганемановскимъ является взглядъ на образъ дѣйствія лѣкарственнаго вещества въ человѣческомъ организмѣ, взглядъ, къ которому д-ръ *Krull* пришелъ, основываясь на вполнѣ самостоятельныхъ опытахъ и наблюденіяхъ. Грубо-матеріалистическо-химическія представленія аллопатовъ онъ отбросилъ совершенно, даже соображенія о дефицитѣ онъ полагаетъ невозможнымъ допустить, а напротивъ того склоняется къ тому, что, какъ учитъ Ганеманъ, введенная внутрь лѣкарственная доза дѣйствуетъ, какъ могучій возбудитель („Stimulans") на жизнедѣятельность клѣтокъ, и тѣмъ

болѣе, именно, чѣмъ разжиженнѣе растворъ и чѣмъ меньше вводимая доза.

Второй пунктъ, живо напоминающій о Ганеманѣ, есть наблюденіе надъ послѣдовательнымъ дѣйствіемъ данной въ разъ лѣкарственной дозы, и Ганемановскимъ является, наконецъ, ученіе объ обособленіи (индивидуализированіи): ибо, не взирая на высокую разведенность муравьиной кислоты, „въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ болѣзни инъецируемая доза должна быть, тѣмъ не менѣе, весьма точно взвѣшена".

Другимъ невольнымъ свидѣтелемъ въ пользу Ганемана изъ лагеря аллопатовъ является берлинскій врачъ д-ръ *Bбing*, который въ 1895 году (не знаю, появилось ли въ позднѣйшее время новое изданіе) выпустилъ въ свѣтъ брошюру подъ заглавіемъ: „Сифилисъ и его лѣченіе малыми дозами ртути" (у R. Skrzeczsk, Berlin—Moabit). Методъ свой лѣчить и излѣчивать сифилисъ— онъ примѣнялъ втеченіи 25 лѣтъ, и во все это время убѣждался въ полной ея дѣйствительности, такъ онъ говоритъ въ своемъ предисловіи. И хотя онъ ее только теперь обнародываетъ, онъ тѣмъ не менѣе, несмотря на всѣ благопріятные разультаты, убѣжденъ, что среди врачей она, въ силу нѣкоторыхъ причинъ (!) встрѣтитъ на первыхъ порахъ гораздо больше противниковъ, чѣмъ приверженцевъ.

Работой своею онъ желаетъ ввести такую лѣчебную методу, которая избѣгаетъ вредныхъ дѣйствій чрезмѣрнаго употребленія ртути, легко и безъ большихъ затратъ примѣнима и прочно излѣчиваетъ, при чемъ онъ основывается не на экспериментахъ и теоретическихъ выкладкахъ, а на многолѣтнемъ опытѣ у постели больныхъ. Прежде всего онъ предписываетъ превосходно составленный обзоръ разнаго рода взглядовъ и методъ лѣченія сифилиса. Онъ приводитъ длинный рядъ сужденій самихъ сифилодологовъ и часто какъ разъ такихъ, которые примѣняютъ большія количества ртути, во втираніяхъ или инъекціяхъ, и доказываетъ, что ртуть вызываетъ острыя и хроническія отравленія организма, что она, тѣмъ не менѣе, не есть вѣрный спецификъ противъ сифилиса; болѣе того, она не только не дѣйствуетъ на него благопріятно, но въ большинствѣ случаевъ еще болѣе

ухудшаетъ; очень часто употребленіе ртути приводитъ даже къ смерти, и не смотря на все это большинствомъ практическихъ врачей и спеціалистовъ примѣняются отравляющія дозы ея. Въ противовѣсъ этому онъ выставляетъ свою лѣчебную методу, въ основу которой онъ кладетъ то соображеніе, что ртуть должна быть примѣняема *„лишь какъ лѣчебное средство"*, а отнюдь не какъ отравляющее. Это, согласно его опыту, достигается лишь очень маленькими дозами, которыя, какъ напримѣръ $^1/_{1000}$ или $^2/_{1000}$ сулемы, дѣйствуютъ укрѣпляющимъ и кроветворнымъ образомъ. Изъ всѣхъ ртутныхъ препаратовъ онъ облюбовалъ исключительно каломель и всегда давалъ его именно внутрь. Спервоначала онъ давалъ еще сравнительно большія дозы, 3 раза въ день $^5/_{1000}$ грамма, (по нашему счисленію 5 граммъ 3-го десятичнаго или $^1/_2$ грамма второго десятичнаго растиранія), пока симптомы стали исчезать, затѣмъ впродолженіе еще 4—6 недѣль, черезъ каждые 2 или 3 дня, $^5/_{1000}$ грамма. Въ дальнѣйшее время онъ еще болѣе уменьшилъ дозы: въ первые дни 2 раза въ день по $^1/_{1000}$ (=1 гр. 3-го десятичнаго или $^1/_{10}$ 2-го десятичнаго растиранія) въ теченіи 4 дней, затѣмъ—ту же дозу одинъ разъ въ день, въ теченіе 8 дней, а послѣ того 2 раза въ недѣлю ту же дозу. Продолжительность лѣченія 6—8 недѣль. Въ послѣдніе 5 лѣтъ онъ прописывалъ каломель въ пилюляхъ, по 0,0002 (двѣ десятитысячныхъ=2 гр. 4-го=0,2 3-го десятичнаго дѣленія) въ одной пилюлѣ, принимать въ первые 8 дней по 1 пилюлѣ въ день, въ слѣдующую недѣлю по одной черезъ день, а затѣмъ каждые 3 дня 1 пилюлю (или что̀ то же, щепотку 3-го десятичнаго дѣленія). При бурныхъ мѣстныхъ симптомахъ онъ совѣтывалъ прикладывать слабую ртутную мазь или пластырь. Особой діэты онъ не назначалъ, строго запрещая лишь всякія излишества и нѣсколько ограничивая употребленіе бѣлковъ

Это способъ лѣченія д-ра *Вбіng*'а, въ защиту и обоснованіе котораго онъ приводитъ слѣдующія соображенія. Не подлежатъ никакому сомнѣнію слѣдующія два положенія: одно, что во многихъ случаяхъ ртуть можетъ устранить проявленіе сифилиса не только на короткое время, но и навсегда, второе—что та же

ртуть иной разъ не только не излѣчиваетъ сифилиса, но даже, если и не способствуетъ его дальнѣйш ему развитію, то во вся комъ случаѣ не задерживаетъ его. Обаэти положенія находятся, въ такомъ между собою противорѣчіи, что невольно возникаетъ вопросъ: на чемъ это противорѣчіе основано и гдѣ искать его разрѣшенія?—На это приходится отвѣтить, что разгадка кроется не въ ртути, химическія свойства которой, вѣдь, неизмѣнны, ни въ человѣческомъ организмѣ, несмотря на представляемыя имъ индивидуальныя различія, а въ количествѣ, въ какомъ ртуть вводится въ организмъ. Если это такъ—вопрошалъ себя далѣе *Böing*—то въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ ртуть не излѣчивала или вызывала ухудшеніе, не давалась ли она въ слишкомъ большихъ количествахъ, и не достаточны ли гораздо меньшія, сравнительно съ обычными, количества ея для достиженія цѣлебнаго эффекта? Не достаточны ли они были бы и въ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ болѣзнь дѣйствительно излѣчивалась отъ примѣненія обычныхъ большихъ дозъ? Разъ ужъ добравшись до такихъ вопросовъ, онъ сдѣлалъ еще одинъ шагъ впередъ и твердо рѣшилъ окончательно разобраться во всемъ этомъ на практикѣ, т. е. на испытаніяхъ у больныхъ. И каковъ результатъ этихъ испытаній?—Отвѣтъ получился безусловно утвердительный: въ самомъ дѣлѣ достаточны минимальныя количества ртути для излѣченія какъ свѣжихъ, такъ и застарѣлыхъ случаевъ сифилиса, для почти полнаго предупрежденія рецидивовъ и полнаго предупрежденія третичныхъ формъ, они достаточны также для того, чтобы у беременныхъ женщинъ, которыя повторно абортировали или разрѣшались отъ бремени сифилитическими дѣтьми, достигнуть нормальнаго теченія беременности и рожденія здоровыхъ дѣтей. Для такихъ случаевъ авторъ высказывается съ абсолютной увѣренностью. Иначе обстоитъ дѣло, когда уже предпринимались повторныя энергичныя пользованія ртутью, которая либо скопилась въ большихъ количествахъ въ органахъ больныхъ, либо же очень испортила конституцію, т. е. общее сложеніе послѣднихъ.

Тутъ врачу предстоитъ двойная задача: освободить организмъ отъ яда и съ помощью укрѣпляющихъ способовъ сдѣлать его

воспріимчивымъ къ новому лѣченію. Въ обоихъ случаяхъ даютъ, по Böing'у, хорошіе результаты препараты желѣза, именно—іодистое желѣзо и гидротерапія. Третичныхъ формъ онъ не наблюдалъ у тѣхъ больныхъ, которые пользовались по его методу съ первоначала болѣзни и еще не тронуты были ртутью; у тѣхъ же третичныхъ, которые къ нему попадали, маленькія дозы ртути оставались безъ всякаго дѣйствія; у нихъ удавалось достигать— не всегда, правда, излѣченія, но во всякомъ случаѣ улучшенія съ помощью іодистаго желѣза, іодистаго кали и гидротерапіи.

Затѣмъ авторъ переходитъ къ возраженію, которое можетъ ему быть сдѣлано: какъ могутъ маленькія и самыя малѣйшія дозы ртути производить дѣйствія, какія невозможны для большихъ дозъ? Наблюдаемъ мы это, говоритъ онъ, не только при ртути, но и при длинномъ рядѣ веществъ и именно—ядовитыхъ, и производятъ они на организмъ противоположное дѣйствіе, смотря по тому, вводятся ли они въ большихъ или малыхъ количествахъ. И въ самомъ дѣлѣ, перелистайте лѣкарствовѣдѣніе *Liebreich—Langgard'*а и вы почти у всѣхъ сильнодѣйствующихъ веществъ встрѣтите: укрѣпленіе—возбужденіе—ослабленіе — параличъ; какъ ясно это обстоятельство указываетъ на гомеопатію. Но этого послѣдняго шага *Böing* не дѣлаетъ, не смотря на всю его близость къ гомеопатіи. Онъ стоитъ у границы какъ бы съ завязанными глазами. Ибо разъ зашелъ человѣкъ уже такъ далеко въ своемъ опытѣ и наблюденіи, какъ *Böing*, то гомеопатическій законъ лѣченія вытекаетъ ужъ просто какъ неизбѣжное послѣдствіе. *Böing* долженъ же былъ предложить себѣ вопросъ: почему именно ртуть дѣйствуетъ при сифилисѣ, почему не другое какое либо средство? А дѣйствуетъ ртуть специфически при сифилисѣ согласно закону подобія, это знаемъ мы, но Böing вопроса этого, лежащаго въ ряду его разсужденій и выкладокъ, намѣренно ли или безъ намѣренія, не поднимаетъ вовсе, онъ не переступаетъ границы, за которой начинается гомеопатія.

Тѣмъ не менѣе ему приходится защищаться противъ возраженія, обычно дѣлаемаго намъ гомеопатамъ.

Можно было бы сказать, такъ продолжаетъ онъ далѣе, что благопріятные результаты, достигнутые имъ въ случаяхъ сифи-

лиса какъ свѣжихъ, такъ и застарѣлыхъ, пользованныхъ ртутью, имѣютъ такую же цѣнность, какъ тѣ, которые излѣчиваются самостоятельно, вовсе безъ лѣченія; точь въ точь, значитъ какъ намъ достается: наши дозы, молъ, вообще никакого дѣйствія не производятъ, а совершается лишь природное излѣченіе, больной выздоравливаетъ-де самъ, мы же воображаемъ себѣ и другимъ внушаемъ, что мы излѣчили его своими средствами.

Böing опровергаетъ это возраженіе тремя вѣскими доказательствами: 1) самостоятельныя излѣченія сифилиса, пожалуй, и встрѣчаются, но они протекаютъ гораздо медленнѣе и не такъ правильно, какъ случаи, пользованные маленькими дозами ртути; 2) количество пользованныхъ имъ случаевъ такъ велико, что видѣть во всѣхъ ихъ самостоятельное излѣченіе было бы абсурдомъ; 3) вполнѣ неотразимы и безусловно доказательны его успѣшные результаты у беременныхъ женщинъ, которыя, будучи за мужьями сифилитиками, сами однако не заболѣвали, но абортировали или рожали сифилитическихъ дѣтей; когда такія женщины подвергались во время беременности его ртутному лѣченію, тогда беременность протекала нормально и рождались здоровыя дѣти; если лѣченія такого во время беременности не послѣдовало, тогда слѣдовалъ абортъ или рождался на свѣтъ сифилитическій плодъ.

Въ заключеніе своей очень поучительной работы *Böing* упоминаетъ также и гомеопатію; многіе, пожалуй, саркастически улыбнутся на предложеніе замѣнить свои могущественныя дозы какими то гомеопатическими ничтожествами; все же онъ надѣется встрѣтить сочувствіе въ тѣхъ, кто привыкъ рѣшать вопросъ не теоретически и предвзято, а на основаніи фактовъ изъ личнаго опыта. Встрѣтитъ ли его предложеніе откликъ? Кажется, что голосъ его, какъ и въ другихъ подобныхъ случаяхъ, прозвучалъ въ пустынѣ; одиночные поборники истины рискуютъ скорѣе быть замалчиваемы и игнорируемы, чѣмъ мы врачи-гомеопаты, являющіеся предъ всѣмъ свѣтомъ самостоятельной группой и подъ собственнымъ именемъ...

Лекція о гомеопатіи.

Читанная д-ромъ Клярвъ (John Henry Clarke) сестрамъ и сидѣлкамъ лондонской гомеопатической больницы 28-го мая 1902 г.

Переводъ съ англійскаго *В. Я. Герда.*

(Окончаніе).

Въ прошломъ августѣ ко мнѣ пріѣхала изъ деревни посовѣтоваться дама лѣтъ шестидесяти. Три съ половиною года передъ тѣмъ у нея была сильная инфлуэнца и съ того времени ее мучилъ кашель приступами, очень похожій на коклюшъ, но съ тою особенностью, что онъ возбуждалъ жестокую головную боль, такъ что жизнь больной буквально стала ей въ тягость и она постоянно страшилась приступа кашля. Я сказалъ ей, что если она дастъ мнѣ время, то я думаю, что смогу ее вылѣчить, если же она не дастъ мнѣ времени, то я совѣтовалъ ей не лѣчиться у меня. Быть можетъ, мнѣ и удалось бы скоро облегчить ей, но я этого не ожидалъ. Въ легкихъ ничего ненормальнаго я не нашелъ, и назначилъ ей лѣкарство, которое казалось мнѣ наиболѣе подходящимъ, но безъ видимаго успѣха. Она ежемѣсячно пріѣзжала ко мнѣ, и въ декабрѣ ея симптомы напомнили мнѣ о симптомахъ *Осмія*, о которомъ, уже много лѣтъ назадъ, д-ръ Блэкли (Blaekley) сдѣлалъ докладъ британскому гомеопатическому обществу. Я обратился къ своему *Словарю* и тамъ нашелъ одно изъ своихъ наблюденій, которое оказалось очень кстати. Давно уже я предписалъ одной паціенткѣ, также пожилой барынѣ, *Осмій* во второмъ десятичномъ разведеніи противъ сильнаго судорожнаго кашля, сопровождаемаго головными болями. Онъ не вылѣчилъ больную, а напротивъ произвелъ ожесточеніе, которое приняло слѣдующую форму: „острая боль въ серединѣ лба, идущая къ задней части головы, заставляющая ее твердо нажимать на лобъ, что доставляло облегченіе". Это какъ разъ составляло характеръ боли, причиняемой кашлемъ у моей теперешней паціентки, и я не могъ отыскать никакого другого средства, кото-

рое вызывало бы точно такую же боль, хотя многія лѣкарства возбуждають кашель, сопровождаемый головными болями иного рода. Я назначилъ *Осмій* 6 и впервые получилъ извѣстіе о рѣшительномъ улучшеніи. Оно продолжалось пока наконецъ головная боль совершенно прекратилась и моя паціентка кашляла безъ боли, чего не было въ теченіе почти четырехъ лѣтъ. Кашель же не былъ вполнѣ удаленъ *Осміемъ* и потребуетъ дальнѣйшаго лѣченія, но я привожу этотъ случай, чтобы показать одинъ изъ способовъ, помощью котораго, помимо испытаній на здоровыхъ, возможно получить показанія для средствъ.

Осмій самый тяжелый изъ всѣхъ металловъ. Его находятъ въ природѣ въ соединеніи съ *Платиной* и въ процессѣ отдѣленія *Платины*. *Осмій* выдѣляетъ изъ себя осміевую кислоту; испаренія эти чрезвычайно ѣдкаго запаха, отчего металлъ и получилъ свое названіе — *осме* по-гречески запахъ. Они не только ѣдки, но и ядовиты, вызывая раздраженіе дыхательныхъ путей, а также и кожи. Основаніемъ нашихъ свѣдѣній о показаніяхъ для *Осмія* служатъ наблюденія надъ его дѣйствіемъ на рабочихъ и къ нимъ прибавлено нѣсколько испытаній на здоровыхъ. Но симптомъ, давшій мнѣ возможность облегчить моей паціенткѣ, состоялъ въ ожесточеніи, которое онъ вызвалъ у другой больной. Въ гомеопатіи, какъ и въ другихъ естественныхъ наукахъ, всякій хорошо наблюденный фактъ—даже если онъ сопровождается неудачей—бываетъ полезнымъ. Случай этотъ также показываетъ, что нѣтъ надобности, чтобы лицо, на которомъ наблюдается прямое дѣйствіе лѣкарства, находилось въ полномъ здоровьѣ. Безусловно здоровыхъ людей вѣроятно не существуетъ; для гомеопатическихъ цѣлей достаточно если субъектъ относительно здоровъ и если опытъ представляетъ собою непосредственное дѣйствіе лѣкарствъ.

Теперь вернемся къ нашей гомеопатической азбукѣ, съ которой начали.

Почему, спросите вы меня, *Аконитъ*, *Белладонна* и *Хамомилла* такъ необходимы въ дѣтской? Опять я долженъ сознаться, что не будучи посвященъ въ тайны природы, я не въ состояніи „прямо" отвѣтить на этотъ вопросъ. Могу только сказать какимъ

образомъ Ганеманъ открылъ, и далъ возможность другимъ открывать, все что средства эти способны производить.

Возьмемъ *Аконитъ,* борецъ, съ его темно зелеными многораздѣльными листьями, синими цвѣтами и клубневымъ корнемъ; есть ли во всемъ этомъ что либо, что можетъ повести къ предположенію, что онъ долженъ быть полезенъ въ дѣтской? Есть ли что нибудь особеннаго въ его исторіи? Одинъ изъ мэровъ сѣвернаго города далъ обѣдъ своимъ друзьямъ. По ошибкѣ садовника или повара, вмѣсто хрѣна былъ поданъ къ столу корень *Аконита,* и къ ужасу несчастнаго хозяина трое изъ его гостей скончались послѣ обѣда въ его гостиной. Есть ли въ этомъ что нибудь, изъ чего можно было бы заключить, что онъ способенъ быть полезнымъ въ дѣтской? Да, быстрота его дѣйствія. *Аконитъ* вызываетъ симптомы быстраго охлажденія и коллапса, которые очень скоро могутъ сдѣлаться роковыми. При испытаніяхъ его на здоровыхъ, а также въ случаяхъ отравленія, не сопровождаемыхъ смертью, за ознобомъ слѣдуетъ лихорадка, съ жаждой, жгучимъ жаромъ, безпокойствомъ, страхомъ, тоской и, наконецъ, потомъ. Всѣ эти симптомы бываютъ при лихорадочныхъ состояніяхъ, являющихся слѣдствіемъ простуды или испуга. Борецъ растетъ въ сырыхъ мѣстахъ, среди бурь и холодныхъ вѣтровъ. Но гдѣ же свирѣпствуютъ болѣе сильныя бури, чѣмъ въ дѣтской? Во всѣхъ такихъ случаяхъ, когда дѣти становятся безпокойными и не спятъ ночью, лихорадятъ, капризничаютъ и выражаютъ страхъ, одинъ или два пріема *Аконита,* „укрощеннаго“ гомеопатическимъ разжиженіемъ, быстро возвращаютъ счастье и спокойствіе.

Белладонна, красавка, довольно неприглядное съ виду растеніе, встрѣчается преимущественно на известковой почвѣ. Ея черныя ягоды употреблялись для косметическихъ цѣлей, чтобы подводить у барынь глаза и придавать имъ блескъ. Но какое же отношеніе имѣетъ это къ дѣтской? Только испытанія на здоровыхъ и случаи отравленія показываютъ какое она цѣнное средство для дѣтей. Прежде всего *Белладонна* представляетъ собою мозговой ядъ и она дѣйствуетъ всего сильнѣе на тѣхъ, у которыхъ мозгъ особенно развитъ. Кроликъ не отличается своимъ

умомъ и онъ можетъ спокойно ѣсть это растеніе, не вызывая у себя даже головной боли.

Не то бываетъ у человѣка. Самаго незначительнаго количества крѣпкой тинктуры достаточно, чтобы произвести конгестію головы и разстройство умственныхъ способностей; даже впусканіе въ глазъ Атропина (дѣйствующаго начала *Белладонны)* иногда вызываетъ временное умопомѣшательство у самыхъ крѣпкихъ людей. Какимъ же образомъ, спрашивается, можетъ такой сильный мозговой ядъ быть полезнымъ въ дѣтской? Причина та, что изъ всѣхъ молодыхъ животныхъ у ребенка пропорціонально самый большой мозгъ, который въ первые три года жизни развивается очень быстро. Вслѣдствіе этого, онъ находится въ крайне чувствительномъ и раздражительномъ состояніи. Вотъ почему у дѣтей конвульсіи случаются гораздо чаще, чѣмъ у тѣхъ, у которыхъ ростъ мозга прекратился. Разъ черепныя кости плотно срослись и на головѣ уже болѣе нѣтъ мягкихъ мѣстъ, значитъ періодъ быстраго роста мозга закончился.

Въ числѣ признаковъ раздраженія мозга мы находимъ конвульсіи всѣхъ степеней, отъ полнаго припадка безсознательности до спазмовъ и подергиваній въ отдѣльныхъ частяхъ тѣла. Послѣдствія *Белладонны* идентичны съ этими явленіями и подергиванія составляютъ характерную черту ея дѣйствія. Нѣкоторые случаи отравленія ею представляютъ собою такую полную картину скарлатины, что ихъ иногда принимали за настоящую скарлатину. Болѣзнь эта у дѣтей часто начинается конвульсіями. Это то полное соотвѣтствіе и дѣлаетъ *Белладонну* такою цѣнною во многихъ случаяхъ скарлатины, даже какъ предохранительное средство. Лихорадка, бредъ, боль горла, гладкая ярко красная высыпь и сухая кожа — все это съ замѣчательною точностью воспроизводится въ дѣйствіи *Белладонны*.

Но почему же *Белладонна* поставлена послѣ *Аконита*, а не передъ нимъ? А вотъ почему: *Аконитъ* обладаетъ быстрымъ и скоропроходящимъ дѣйствіемъ, соотвѣтствующимъ начальной стадіи многихъ воспалительныхъ состояній и простыхъ лихорадокъ, послѣдствій внезапной простуды или испуга. Если его дать сразу, онъ устранитъ болѣе серіозныя послѣдствія. *Белладонна* же дѣй-

ствуетъ глубже и продолжительнѣе, вызывая раздраженіе тканей и воспаленіе. Поэтому въ рутинной домашней практикѣ *Белладонна* соотвѣтствуетъ такимъ случаямъ, гдѣ *Аконитъ* уже былъ бы безполезенъ. Опытный врачъ сразу опредѣлитъ, которое изъ этихъ двухъ средствъ слѣдуетъ дать, я же теперь только объясняю основаніе рутинной азбуки, которою руководствовалась барыня. *Белладонна*, какъ я уже сказалъ, дѣйствуетъ на мозгъ. Онъ отуманиваютъ его и разстраиваетъ его дѣятельность, вызывая безсознательность или бредъ, тогда какъ отъ *Аконита* мозгъ остается ненормально яснымъ, возбуждая состояніе ясновидѣнія. *Белладонна* вызываетъ красноту лица и кожи, и производитъ подергиванія и конвульсивныя движенія, указывающія на раздраженіе мозга. Она также производитъ чрезмѣрно ускоренный пульсъ и высокую температуру.

Теперь перейдемъ къ нашему третьему средству — *Хамомиллѣ*, ромашкѣ. Я уже объяснилъ, что *Аконитъ* и *Белладонна* смертельные яды. Что же представляетъ собою *Хамомилла*? Если вы примете двѣ чайныя ложки *Хамомиллы*, то вы не умрете, но вы почувствуете себя нехорошо и главное, въ дурномъ расположеніи духа. Приведу нѣсколько симптомовъ изъ испытаній *Хамомиллы* на здоровыхъ; изъ нихъ, мнѣ кажется, вы убѣдитесь, что средство это соотвѣтствуетъ третьей стадіи дѣтскихъ болѣзней.

„Крайнее безпокойство, тоскливое метаніе съ рвущими болями въ животѣ, а затѣмъ притупленіе чувствъ и нестерпимая головная боль“.

„Плаксивость, ребенокъ требуетъ то одного, то другого, а когда ему что нибудь даютъ, онъ отталкиваетъ предметъ отъ себя“.

„Дитя успокаивается только когда его носятъ на рукахъ“.

„Сварливость и капризы“.

„Краснота одной щеки, безъ дрожи или внутренняго жара“.

„Дрожь отъ холоднаго воздуха“.

„Дрожь въ различныхъ частяхъ тѣла“.

„Послѣ ѣды и питья жаръ и потъ на лицѣ“.

„Плачь и крики во снѣ“.

„Вздрагиванія и вскрикиванія, метаніе и говоръ во снѣ".

„Зубная боль, ухудшающаяся отъ теплыхъ напитковъ".

„Раздирающая зубная боль, простирающаяся къ уху, съ опухолью щеки".

Изъ этихъ немногихъ симптомовъ *Хамомиллы* вы усмотрите какую она рисуетъ полную картину того, что испытываютъ дѣти во время прорѣзыванія зубовъ. Нервная раздражительность, лихорадка, боли и желудочное разстройство, краснота одной щеки при блѣдности другой — все это, въ большинствѣ случаевъ, соотвѣтствуетъ *Хамомиллѣ*.

Нѣкоторыя изъ васъ, быть можетъ, припомнятъ, что, когда я обходилъ палаты, меня часто просили дать что нибудь ребенку отъ капризовъ, и что мнѣ нерѣдко удавалось успокаивать его. Знаніемъ этого свойства *Хамомиллы* укрощать нравъ мы обязаны исключительно Ганеману.

Прежде чѣмъ закончить эту лекцію, скажу нѣсколько словъ о гомеопатическихъ препаратахъ. Я говорилъ объ употребленіи въ дѣтской „укрощеннаго" *Аконита*. Когда Ганеманъ началъ давать лѣкарства согласно закону подобія, онъ нашелъ, что необходимо въ значительной мѣрѣ уменьшать пріемы. Наличность болѣзни дѣлаетъ человѣка несравненно болѣе воспріимчивымъ къ дѣятелямъ, способнымъ причинять подобное же разстройство.

Это привело Ганемана къ установленію особаго способа разжижать лѣкарства, а именно по сотенной системѣ, т. е. брать одну каплю крѣпкой тинктуры и взбалтывать ее съ 99 каплями виннаго спирта, а для нерастворимыхъ веществъ одинъ гранъ сырого вещества, растертый съ 99 гран. молочнаго сахара. Разведенія также приготовляются по децимальной, или десятичной системѣ, т. е. берется 1 ч. на 9 ч.ч. разбавляющей среды. Я показываю вамъ здѣсь нѣсколько образцовъ *Аконита* и *Меркурія* и ихъ разведенія до 3-го дѣленія. Третье сотенное дѣленіе лѣкарства содержитъ въ себѣ одну милліонную капли первоначальнаго вещества. Намъ говорятъ, что для полученія этого дѣленія нужно опустить каплю крѣпкой тинктуры въ Темзу у Кью и затѣмъ взять каплю у лондонскаго моста. Это безъ сомнѣнія звучитъ забавно, но вы сами видите изъ этихъ трехъ пу-

зырьковъ въ какой мѣрѣ такое заявленіе нелѣпо, такъ какъ требуется всего триста капель для полученія *Аконита* 3 изъ крѣпкой тинктуры.

Вы замѣтите, что въ третьемъ сотенномъ разведеніи физическія свойства лѣкарствъ исчезаютъ; послѣ двѣнадцатаго дѣленія какъ физическія, такъ и химическія изслѣдованія, не обнаруживаютъ никакой разницы въ лѣкарствахъ. Но мы не судимъ по одной наружности, какъ аллопаты, такъ какъ знаемъ по опыту, что лѣкарства сохраняютъ свою силу—первоначальный характеръ, до какого бы дѣленія ихъ не доводили. Это открытіе Ганемана по важности уступаетъ только его открытію гомеопатическаго закона. Онъ удостовѣрился, что отъ разведенія лѣкарства не только не теряютъ своей цѣлебной силы, но въ нѣкоторыхъ случаяхъ пріобрѣтаютъ тѣмъ большую силу, чѣмъ болѣе они удаляются отъ своей матеріальной формы.

Аллопаты очень любятъ подтрунивать надъ малымъ количествомъ лѣкарствъ, которыя мы даемъ больнымъ, и говорятъ, что такія дозы не могутъ принести никакой пользы. Это показываетъ только какъ мало они смыслятъ въ этомъ вопросѣ. Въ большинствѣ случаевъ гомеопаты даютъ слишкомъ много лѣкарства и слишкомъ часто. Ветхій Адамъ еще силенъ во всѣхъ насъ, и одно изъ главныхъ затрудненій, встрѣчаемыхъ гомеопатами, состоитъ въ томъ, чтобы не давать лишняго.

Сэръ Лодеръ Брёнтонъ однажды заявилъ, что больныхъ слѣдовало бы взвѣшивать, чтобы принаравливать къ нимъ дозу — столько то гранъ на каждый фунтъ вѣса больного! Это, пожалуй, было бы правильно, еслибы вы желали *отравить* вашего паціента, но *излѣчивать* дѣло совсѣмъ иного рода. Точно такъ же слѣдовало бы передъ заказомъ ключа измѣрять кубическое содержаніе зданія. Самый маленькій ключъ способенъ отворить очень большое зданіе, если только онъ впору, а если онъ не впору, то и самый большой ключъ не отворитъ зданія. Гомеопатія представляетъ собою систему, дающую намъ возможность отмыкать естественныя возстанавливающія силы организма. Большое количество неподходящаго лѣкарства не излѣчитъ, а излишекъ подходящаго лѣкарства часто портитъ все дѣло. Здѣсь,

безъ сомнѣнія, также существуетъ законъ, который еще предстоитъ открыть второму Ньютону или Ганеману. Пока же всякій практикъ долженъ руководствоваться свѣтомъ своихъ наблюденій и своего опыта.

Суммируя вкратцѣ, можно сказать, что гомеопатія есть

1) Наука, дающая намъ возможность находить показанія для назначенія больнымъ лѣкарствъ, предварительнымъ испытаніемъ ихъ на здоровыхъ, и

2) Искусство находить у больныхъ особенные симптомы даннаго случая для выбора и назначенія такого средства, которое вызываетъ эти симптомы.

Гомеопатія не претендуетъ быть *единственнымъ* способомъ нахожденія показаній для лѣкарствъ. Въ сочиненіяхъ старинныхъ гербалистовъ собрано громадное количество терапевтическихъ знаній, и Ганеманъ имѣлъ Парацельса и другихъ своими предтечами въ открытіи спецификовъ. Но его труды бросаютъ новый свѣтъ на все, что было сдѣлано до него, и извлекаютъ изъ забвенія сокровища, оставленныя намъ прежними наблюдателями.

Намъ не слѣдуетъ также упускать изъ виду народныхъ средствъ, употребляемыхъ расами, которыя мы называемъ нецивилизованными. Наблюденія кафровъ, негровъ и туземцевъ Сѣверной и Южной Америки, напримѣръ, даютъ намъ первоначальныя свѣдѣнія о многихъ цѣнныхъ средствахъ, получившихъ освѣщеніе со стороны эклектиковъ, и внесенныхъ въ гомеопатію.

Ганеманъ не только вывелъ изъ забвенія прежнія сокровища, но въ такой мѣрѣ освѣтилъ ихъ, что они стали новою силою въ рукахъ его послѣдователей. Тѣмъ не менѣе, всякое наблюденіе полезно, и, оцѣнивая по достоинству Ганемана, мы не должны забывать и тѣхъ, которыхъ отрывочныя свѣдѣнія онъ собралъ въ одинъ фокусъ.

Что такое аллопатія и что гомеопатія?

Публичная лекція Д-ра *Э. Вальзеръ.*

(Переводъ Д-ра *К. Боянуса*).

(Окончаніе).

Изъ литературы я знаю другой подобный же поразительный, а потому извѣстный случай: исцѣленіе фельдмаршала Радецкаго докторомъ Гартунгомъ отъ болѣзни глаза, признанной знаменитымъ Іегеромъ (Jäger) и докторомъ Флазеромъ (Flaser) за ракъ.

Мое мнѣніе, впрочемъ, таково:

IV. Что ни гомеопатія, ни аллопатія, каждая порознь и обѣ вмѣстѣ, не заслуживаютъ еще названія искусства врачеванія и науки врачеванія, ибо послѣдняя, т. е. терапія, находится еще неминуемо подъ вліяніемъ временно господствующаго направленія физіологическихъ наукъ. Гомеопатія и аллопатія суть ни что иное, какъ выраженіе различнаго пониманія свойственныхъ лѣкарственнымъ веществамъ вліяній на человѣческій организмъ и послѣдовательнаго употребленія ихъ. Точно такъ же я убѣжденъ:

V. Что въ сущности гомеопатія и аллопатія (какъ практическіе способы врачеванія) далеко не составляютъ противоположности, и что противоположность до сихъ поръ заключалась лишь въ точкѣ зрѣнія, съ коей смотрѣли на нихъ. Дѣйствіе лѣкарствъ, какъ и вообще всѣ дѣйствія въ природѣ, совершается по одному и тому же закону; оно ни что иное, какъ сложное явленіе полярныхъ и неполярныхъ силъ притяженія атомовъ. Громадная разнообразность дѣйствія одного и того же средства зависитъ (не говоря объ индивидуальной различности организмовъ между собой) отъ относительной величины пріема, ибо измѣненіе величины рождаетъ измѣненіе полярныхъ и неполярныхъ силъ притяженія въ живомъ организмѣ.

Опытъ показалъ намъ, что съ увеличеніемъ пріема увеличиваются дѣйствія исключительной полярной силы притяженія, т. е. *сила* дѣйствія развивается въ ущербъ специфическому дѣйствію

средства, если же пріемъ уменьшается, то наоборотъ—*специфическое* дѣйствіе развивается на счетъ *сильнаго.* Взаимное дѣйствіе полярныхъ и неполярныхъ силъ притяженія объясняетъ намъ какъ нельзя осязательнѣе разногласіе авторовъ (оставя въ сторонѣ всякое шарлатанство и обольщеніе) относительно дѣйствія одного и того же средства.

Врачъ одинаково нуждается и въ томъ и въ другомъ образѣ дѣйствія, т. е. въ силѣ и специфизмѣ средства; въ этомъ мы уже убѣдились. Положимъ, что мнѣ предстоялъ бы путь въ какое либо опредѣленное мѣсто, къ которому ведутъ три различныя дороги; я, конечно, глядя по обстоятельствамъ, выберу ту, или другую, или третью, а потому я не въ состояніи указать на лучшій и единственно правильный изъ этихъ трехъ путей. Необходимость совершить путь въ тяжело нагруженной повозкѣ заставитъ меня избрать не кратчайшую крутую, но скорѣе болѣе длинную, но отлогую дорогу, даже и въ томъ случаѣ, когда какой нибудь чудакъ, по сумасшедшей фантазіи, не ѣздившій никогда иначе, какъ по крутымъ тропинкамъ, сталъ бы настаивать на своемъ. Вамъ извѣстно, что Паганини обладалъ искусствомъ исполнять все игранное имъ на одной струнѣ, но вамъ, вѣроятно, не случалось слышать, чтобы какое нибудь музыкальное училище приняло эту методу за правило, или чтобы какой либо музыкальный авторитетъ объявилъ игру на одной струнѣ самою лучшею, удобною, изящною и единственно правильною. Если гомеопатъ въ состояніи остановить посредствомъ минимальныхъ (малѣйшихъ) пріемовъ сильныя кровотеченія—отлично; это фактъ совершенно возможный, но положимъ, что ему встрѣтилось кровотеченіе, не уступающее никакимъ изъ малѣйшихъ пріемовъ, — въ правѣ ли онъ продолжать игру на одной только струнѣ потому только, что такой способъ въ принципѣ признанъ имъ единственно вѣрнымъ? Въ правѣ ли онъ, наконецъ, бросить скрипку, вмѣсто того, чтобы натянуть четыре струны, т. е. употребить танинъ, хлористое желѣзо, или какое либо другое средство въ большихъ пріемахъ? Коль скоро, наоборотъ, аллопатъ убѣдился въ безсиліи своего способа лѣченія противъ бѣльма (катаракты) темной воды, рака, энходрома и подобныхъ болѣзней, онъ неминуемо долженъ обра-

титься къ искусству хирурга. Но что скажете вы, когда этотъ избранный поклонникъ Эскулапа, сидя на правомъ берегу Стикса, будетъ продолжать по прежнему наигрывать свою одноструннную мелодію, такъ же точно, какъ собратъ его гомеопатъ, сидя на лѣвомъ берегу адской рѣки, а больные ихъ между тѣмъ въ челнокѣ Харона будутъ переселяться въ царство тѣней? Не будетъ ли разумнѣе въ такомъ случаѣ прибѣгнуть самому аллопату къ употребленію минимальныхъ пріемовъ, или обратиться къ помощи собрата гомеопата, и наоборотъ? Предоставляю вамъ самимъ, милостивые государи, рѣшить этотъ вопросъ.

Стоитъ только пустить въ ходъ какой нибудь громкій лозунгъ въ лагерѣ науки, вѣры или политики, и всѣ бойцы различныхъ армій возстанутъ другъ противъ друга. Ганеманъ провозгласилъ такой лозунгъ, и всюду зазвучало similia similibus у собирающихся подъ его знаменами, — contraria contrariis былъ отвѣтный лозунгъ изъ лагеря древней школы. Обѣ стороны съ крикомъ „in hoc signo vinces" вступили въ отчаянный бой и возгорѣлась тридцати или шестидесятилѣтняя война, какой еще свѣтъ не видалъ. По справедливости можно сказать, что эта война точно такъ же кончится по обоюдному изнеможенію и съ такимъ же результатомъ (т. е. безъ результата), какъ тридцатилѣтняя религіозная война. И тотъ и другой, аллопатъ и гомеопатъ, слѣдуютъ каждый своему пути, численность гомеопатовъ возрастаетъ, конечно, изо дня въ день, съ этимъ можно не соглашаться, даже публично отвергать, но помѣшать этому нельзя. Всякій изъ нихъ, какъ аллопатъ, такъ и гомеопатъ, считаетъ себя умнѣе собрата своего, между тѣмъ какъ и тотъ и другой могли бы служить другъ другу, ибо для практической жизни сущность гомеопатіи и аллопатіи заключается ни въ чемъ иномъ, какъ въ употребленіи минимальныхъ и максимальныхъ (малѣйшихъ и большихъ) пріемовъ лѣкарственныхъ веществъ. Употребленіе и тѣхъ и другихъ пріемовъ представляетъ каждое отдѣльно лишь половину одного, конечно, еще далеко не созрѣвшаго плода вѣковаго опыта. Драгоцѣнное зерно этого плода, раціональный принципъ дѣйствія лѣкарства заключается въ счастливомъ и геніальномъ открытіи Ганеманомъ специфическаго отно-

шенія лѣкарственнаго вещества къ организму. Великое значеніе этого открытія можетъ быть измѣримо силою вражды и гоненій, поразившихъ его со стороны противниковъ; обычное явленіе моря житейскаго повторилось и тутъ, ибо

Немногихъ знающихъ объ этомъ искони
Иль распинали, или жгли.

Еслибы обѣ стороны могли когда либо прійти къ тому убѣжденію, что лѣкарства не могутъ употребляться ими иначе какъ по одному и тому же закону природы, что они на самомъ дѣлѣ безсознательно такъ и употребляются, если бы вмѣсто того, чтобъ презирать другъ друга, они работали общими силами на полѣ науки, тогда главная часть медицины—врачеваніе—вмѣсто отчаянія и отрицанія, вызваннаго въ свѣтлыхъ головахъ передовыхъ людей науки, увидала бы зарю новаго, свѣтлаго дня. Коль скоро успѣхи сдѣлаются доступными глазу, не ослѣпленному предубѣжденіями, тогда наука могучими шагами, безъ препятствій со стороны самолюбія и безъ тормаза отъ страстей партій, подвинется быстро къ цѣли, не толко для своей славы, но и для блага человѣчества. Нѣтъ сомнѣнія, что признаніе истины основной моей гипотезы враждующими понынѣ сторонами, привело бы къ убѣжденію въ томъ, что обѣ стороны ни что иное, какъ дополнительныя части одного цѣлаго, а вмѣстѣ съ тѣмъ и къ заключенію мира и союза. Питать надежду на совершеніе такого чуда—немыслимо, и еслибъ самъ Господь сошелъ съ неба съ намѣреніемъ искоренить закоснѣлыя предубѣжденія и вражду и доказать заслуженному профессору, что не все то, чему онъ училъ съ высоты каѳедры, непогрѣшимо, едва ли онъ успѣлъ бы въ этомъ; а потому обращаюсь къ новому поколѣнію, къ поколѣнію будущности; его задача — изслѣдовать, принять и распространить новыя мысли и новыя убѣжденія. Что касается до насъ остальныхъ,—быть можетъ тому или другому изъ насъ можно будетъ повторить словами Илло изъ Валенштейна Шиллера: „Поздненько вы, графъ Изоланъ, пожаловали, однако, все-жъ вы прибыли,—длина дороги извиняетъ замедленіе“.

Изложеніе мое могло бы кончиться, не будь необходимости въ сообщеніи одного факта, который въ нѣкоторомъ смыслѣ заключаетъ суть всего предъидущаго.

Вамъ извѣстно, что въ объясненіи гомеопатическаго врачеванія, я опираюсь на мою гипотезу: матерія, а слѣдственно и малѣйшія ея части одарены неполярною центральною силою и двумя противоположными полярными силами притяженія. До сихъ поръ я говорилъ объ этомъ положеніи какъ о гипотезѣ, теперь могу сообщить вамъ радостную вѣсть, что положеніе это перешло въ область фактовъ, доказываемыхъ путемъ опыта. Въ виду остающагося у меня времени, я ограничусь на этотъ разъ краткимъ сообщеніемъ опытовъ, предпринятыхъ мною, надѣясь на то, что въ послѣдствіи намъ удастся побесѣдовать о нихъ дольше и въ болѣе обширныхъ размѣрахъ. Опыты эти, какъ и должно быть всѣмъ такого рода опытамъ, весьма просты и возникли, какъ это бываетъ почти всегда, случайно.

По поводу сочиненія, о коемъ сообщено выше, я дѣлалъ опыты съ цѣлью доказать, что сила тяжести возрастаетъ пропорціонально массѣ, а дѣйствіе химическихъ силъ пропорціонально поверхности. Для этихъ опытовъ я употреблялъ мѣдную пластинку одинаковой толщины, разрѣзанную на четыре куска различныхъ по величинѣ. Эти 4 куска были опущены въ азотную кислоту одинаковой крѣпости; взвѣсивъ ихъ *до* и *послѣ* пребыванія въ кислотѣ, разницею вѣса я могъ опредѣлить потерю частицъ мѣди посредствомъ окисленія; то, чего я непремѣнно ожидалъ, не получилось, а то, о чемъ я и не подумалъ, совершилось. Я нашелъ, что потеря самаго меньшаго куска была самая большая. Я повторилъ опытъ съ цинковыми, оловянными и желѣзными пластинками, и послѣ сравненія результатовъ нашелъ, что

1) Относительная потеря металловъ отъ вліянія кислоты на ихъ поверхность также различна, какъ металлы между собой.

2) Что относительная потеря пластинки съ большею поверхностью относится къ потерѣ пластинки съ меньшею поверхностью.

какъ 1 : 4 мѣди.
„ 1 : 2 олова.
„ 1 : 1,5 желѣза.
„ 1 : 0,75 цинка, и

3) Что эта относительная потеря соотвѣтствуетъ мѣсту, занимаему металломъ въ ряду электрохимическаго напряженія, открытаго въ свое время Берцеліусомъ. Начиная съ мѣди, металла наиболѣе отрицательно-электрическаго, относительная потеря уменьшается такъ, что цинкъ представляетъ потерю ниже единицы, т. е. что относительно большая пластинка представляетъ и большую потерю, а меньшая меньшую. Результатъ этотъ по неожиданности и замѣчательности своей заставилъ меня предположить причину этого въ томъ, что отрицательно-электрическая молекула мѣди представила отрицательной же молекулѣ кислоты болѣе сопротивленія, чѣмъ положительно электрическія молекулы другихъ металловъ. Фактъ этотъ доказывалъ очевидно, что химическая соединительная сила молекулы, т. е. сродство, въ сущности ни что иное, какъ явленіе полярныхъ силъ, именно въ томъ смыслѣ, въ коемъ химическое сродство было принято Берцеліусомъ и многими другими знаменитыми химиками и физиками.

Я сдѣлалъ самъ себѣ такое возраженіе: быть можетъ, что упомянутый фактъ доказываетъ только, что вещественно различные металлы окисляются посредствомъ химическихъ дѣятелей (кислотъ) различнымъ образомъ относительно величины ихъ поверхностей, полярность можетъ быть тутъ ни при чемъ, и мнѣніе о ней Берцеліуса основано на извѣстномъ изъ опытовъ вліяніи гальваническаго тока. Чувствуя всю силу этого возраженія, этой petitio principii, я долго искалъ случая фактически опровергнулъ его и наконецъ вспомнилъ о подковообразномъ магнитѣ. Въ немъ, при полной вещественной однородности частей, его составляющихъ, обѣ оконечности обладаютъ противоположными полярными силами. На этомъ основаніи я сдѣлалъ слѣдующій опытъ:

Оба полюса магнита были погружены на совершенно равную глубину *въ два различныхъ сосуда, содержащіе одинаковое количество кислоты одинаковой крѣпости.* Такихъ опытовъ я сдѣлалъ три, первый съ разведенной соленой, второй съ такой же сѣрной, а третій съ азотною также разведенной кислотою.

Результатъ во всѣхъ трехъ опытахъ былъ одинъ и тотъ же,

ибо удѣльный вѣсъ кислоты, т. е. въ сущности удѣльный вѣсъ раствора желѣза, образованный сѣвернымъ полюсомъ магнита, превышалъ удѣльный вѣсъ кислоты или раствора желѣза, полученнаго при южномъ полюсѣ.

Въ 1-мъ опытѣ удѣльный вѣсъ растворенная желѣза при	N	полюсѣ рав.	1,185.
„	S	„	1,179.
Во 2-мъ „ „ „ „ „	N	„	1,750.
„	S	„	1,742.
Въ 3-мъ „ „ „ „ „	N	„	1,970.
„	S	„	1,962.

Эти согласные между собой опыты доказываютъ, что вещественно равное тѣло превращается въ вещественно различное при соединеніи съ нимъ полярныхъ силъ или, говоря о настоящемъ опытѣ, когда сталь превращается въ магнитъ. Опытъ этотъ, кажется, даетъ мнѣ право основывать вмѣстѣ съ Берцеліусомъ явленіе разнообразной химической реакціи не единственно на вещественной разнообразности тѣлъ, но и на различной полярности силъ притяженія, а потому я убѣжденъ, что *химическое сродство въ сущности своей ни что иное, какъ явленіе движенія полярныхъ силъ притяженія вѣсомыхъ атомовъ въ наималѣйшемъ пространствѣ.*

Но такъ какъ способность образовать химическое соединеніе и тяжесть суть качества, одинаково принадлежащія земнымъ тѣламъ и ихъ атомамъ, то опытомъ моимъ осязательно доказана вѣрность основной моей теоремы, по которой *атомы—представители не только неполярной центральной силы, но и двухъ полярно-противоположныхъ силъ притяженія.* Относительно невѣсомыхъ атомовъ эѳира вѣрность теоремы можетъ быть доказана такимъ же образомъ; я мимоходомъ напомню свѣдущимъ въ этомъ дѣлѣ объ опытѣ Ленцъ-Пелтье, коимъ посредствомъ электричества производится холодъ, когда между концомъ дифференціальнаго термометра и однимъ полюсомъ магнита будетъ вставленъ мультипликаторъ; въ такомъ случаѣ дифференціальный термометръ показываетъ присутствіе неполярной молекулярной силы, т. е. теплоты, а отклоненіе магнитной стрѣлки мультипликатора

присутствіе полярной силы притяженія. Оба эти явленія движенія суть качества, свойственныя невѣсомому атому одного и того же эѳирнаго тока. Коль скоро однако опытъ доказалъ истину теоремы, что атомъ обладаетъ нетолько неполярною центральною силою, но и двумя полярно-противоположными силами притяженія, и мнѣ удалось *послѣдовательно* объяснить давно подъ именемъ гомеопатіи извѣстный и эмпирически прилагаемый способъ врачеванія, то онъ, вслѣдствіе этого осязательнаго доказательства, вступаетъ 1) относительно теоріи въ область наукъ, точно основанныхъ на методическомъ изслѣдованіи посредствомъ эксперимента, и 2) относительно приложенія своего въ область неопровержимаго факта, до сихъ поръ лишь эмпирически доказаннаго. Если вся масса врачей и не врачей, питавшихъ до сихъ поръ интересъ къ дѣлу, о коемъ идетъ рѣчь, и впредь не будутъ оставаться въ совершенномъ бездѣйствіи, то можно надѣяться, что, наконецъ, настанетъ время, когда наукѣ, въ лицѣ передовыхъ ея людей, придется обнародовать вердиктъ:

I. О научномъ и гражданскомъ признаніи гомеопатическаго способа врачеванія, который заключается ни въ чемъ иномъ, какъ въ наиболѣе возможно исключительномъ употребленіи полярныхъ силъ вѣсомыхъ атомовъ, также точно какъ электро-терапія есть такое же употребленіе полярныхъ силъ невѣсомыхъ атомовъ.

Но тогда правительства и законодательныя учрежденія будутъ поставлены въ необходимость:

II. Признать рѣшеніе науки учрежденіемъ каѳедръ и клиникъ при университетахъ для дальнѣйшаго развитія терапіи на этомъ поприщѣ. И дѣйствительно, давно уже наступила наукѣ пора загладить обиды, наносимыя въ теченіи 80 лѣтъ величайшему врачу новыхъ временъ, врачу, котораго исторія когда нибудь назоветъ величайшимъ врачемъ всѣхъ временъ, величайшимъ благодѣтелемъ всѣхъ народовъ.

Наука такимъ поступкомъ не только воздастъ честь самой себѣ, но вмѣстѣ съ тѣмъ одаритъ человѣчество неисчерпаемымъ благомъ.

HAMAMELIS VIRGINICA

(Гамамелисъ виргиника)

выдающееся американское цѣлебное средство.

Въ гомеопатіи имѣется уже не мало средствъ, испытанныхъ и введенныхъ въ практику американскими врачами-гомеопатами, но очень немногія изъ нихъ оцѣнены по достоинству. Это относится особенно къ *препаратамъ Гамамелисъ*, которые, какъ выразился уже давно одинъ изъ знаменитѣйшихъ врачей-гомеопатовъ, д-ръ *К. Герингъ*, соединяютъ въ себѣ гомеопатическое дѣйствіе аконита и арники. Американскіе врачи узнали объ этомъ средствѣ отъ индѣйцевъ. Оно получается изъ кустообразнаго растенія, производящаго маленькіе орѣшки и цвѣтущаго въ октябрѣ; плоды созрѣваютъ только въ ближайшее лѣто и носятъ названіе чудодѣйственныхъ орѣховъ. *Hamamelis virginica*—ботаническое названіе этого растенія. (По англійски: Witch Hazel или Water Seeker, Spotted alder). Гомеопатія пользовалась преимущественно спиртной настойкой изъ свѣжихъ вѣтокъ и коры его, у эклектиковъ былъ въ ходу и декоктъ (отваръ). Однако съ теченіемъ времени та и другая форма примѣненія были оставлены, и на смѣну имъ явился другой препаратъ, принятый въ американскую фармакопею, а именно—Гамамелисъ-Экстрактъ (Extractum Hamamelidis destillatum), приготовляемый по образцу средствъ *Радемахера*.

Это—жидкость, прозрачная почти какъ вода, пріятно-ароматичная и примѣняется внутрь и наружно много легче и удобнѣе, чѣмъ спиртное гомеопатическое разведеніе.

Первый, испытавшій это средство, былъ д-ръ *Preston*, заслуга же распространенія его въ Америкѣ принадлежитъ д-ру *Humphrey*'ю, который, для краткости, окрестилъ тотъ экстрактъ эпитетомъ „чудо-средство" (Marvel of healing) и сталъ приготовлять его фабричнымъ способомъ. Примѣру *Humphrey*'я послѣдовали и другіе и такимъ образомъ это средство въ какіе нибудь нѣсколько лѣтъ сдѣлалось по ту сторону океана такимъ же распространеннымъ и

излюбленнымъ домашнимъ средствомъ, какъ въ Европѣ тинктура арники. Предпринятые и въ Европѣ опыты съ нимъ вполнѣ подтвердили его превосходное дѣйствіе въ длинномъ рядѣ болѣзней, которыя мы и приводимъ ниже.

И у насъ въ Россіи цѣлебныя свойства Гамамелисъ-экстракта признаны гомеопатами, чему доказательствомъ служитъ то, что *Спб. Центральная Гомеопатическая Аптека Флемминга* продаетъ не малое количество его. Однако, распространеніе этого препарата не столь большое, какъ онъ того заслуживаетъ и именно потому, что не всѣмъ извѣстно его употребленіе. Подробное ознакомленіе съ нимъ и служитъ предметомъ настоящей статьи.

Экстрактъ примѣняется внутренно, а именно по 5—10 капель на пріемъ въ столовой ложкѣ воды или на сахарѣ, при болѣзняхъ, происходящихъ отъ венознаго застоя и приводимыхъ ниже; частота пріемовъ—2—3 раза въ день или же даже черезъ каждый часъ, смотря по надобности; величину пріемовъ можно доводить и до половины или цѣлой чайной ложки. Онъ примѣняется также *наружно*—тѣми именно способами, какіе будутъ указаны ниже при отдѣльныхъ болѣзняхъ.

Способъ примѣненія при разнаго рода механическихъ поврежденіяхъ. Въ серьезныхъ случаяхъ *паденія*, *удара*, *ушиба* и т. п. даютъ немедленно полъ-чайной ложки экстракта и повторяютъ этотъ пріемъ 2 или 3 раза, пока наступитъ улучшеніе. Въ то же время втираютъ это средство *наружно* въ неразведенномъ видѣ, исключая лишь тѣ случаи, когда цѣлость кожи повреждена: тутъ разводятъ средство въ трехъ частяхъ воды и прикладываютъ его къ поврежденному мѣсту въ видѣ компрессовъ, которые удерживаются при помощи бинтовъ и смѣняются каждый разъ, какъ станутъ высыхать, и такъ продолжать слѣдуетъ въ теченіе нѣсколькихъ дней.

Противъ вывиховъ, послѣ вправленія, даютъ нѣсколько разъ по полъ-чайной ложкѣ внутрь; кромѣ того массируютъ и послѣ массажа прикладываютъ компрессы изъ экстракта, разведеннаго въ двухъ равныхъ ему по объему частяхъ воды. *Воспаленіе*, *припухлость* и *боль* при этомъ проходятъ и наступаетъ быстрое излѣченіе.

Ожоги и ошпаренія. Когда поврежденіе незначительно, прикладываютъ немедленно смоченную этимъ средствомъ холщевую тряпочку, которую имъ же увлажняютъ каждый разъ по мѣрѣ высыханія. При ожогѣ второй степени, т. е. съ образованіемъ пузырей и болѣе глубокимъ поврежденіемъ кожи или когда уже появилось нагноеніе, примѣняютъ упоминаемую ниже *мазь-гамамелисъ*, самое лучшее изъ извѣстныхъ для такихъ случаевъ средствъ.

Солнечные ожоги (Эритема—краснота отъ солнцепека) проходятъ отъ одного уже только наружнаго примѣненія экстракта.

Кровотеченія разнаго рода. *Гамамелисъ* есть самое лучшее кровоостанавливающее средство. Оно успокаиваетъ сердечную дѣятельность и усиливаетъ способность крови къ свертыванію. Оно примѣняется поэтому съ поразительнымъ успѣхомъ внутренно и наружно при кровотеченіи отъ поврежденій тѣла и при геморроѣ.

Кровотеченіе изъ носа. Принимать внутрь черезъ каждыя 5 минутъ по 5 капель экстракта. Въ болѣе трудныхъ случаяхъ закупориваютъ ноздри ватой, смоченной этимъ лѣкарствомъ.

Кровотеченіе изъ десенъ. Полоскать ротъ экстрактомъ, не разведеннымъ, 3—4 раза въ день. Послѣ выдергиванія зуба имъ же прополоскать ротъ, что облегчаетъ болѣзненное послѣ этого ощущеніе и заживляетъ десны.

Кровотеченіе изъ легкихъ. По быстротѣ дѣйствія экстрактъ гамамелисъ превосходитъ въ такихъ случаяхъ всѣ прочія извѣстныя средства. Сотни такихъ больныхъ обязаны ему излѣченіемъ, и не одна уже жизнь была спасена, когда всякая помощь казалась невозможной.

При простомъ кровохарканіи слѣдуетъ принять полъ-чайной ложки экстракта и повторить этотъ пріемъ 2 или 3 раза, съ промежутками въ одинъ или два часа.

При сильномъ же кровотеченіи разводятъ большую ложку экстракта въ полустаканѣ воды и отсюда принимаютъ черезъ каждыя 10—15 минутъ по дессертной ложкѣ, до тѣхъ поръ пока кровотеченіе остановится; затѣмъ удлиняютъ проме-

жутки, продолжая принимать лѣкарство еще втеченіе нѣсколькихъ дней для предупрежденія возврата.

Кровавая рвота, кровотеченіе изъ желудка и кишечника. При кровавой рвотѣ д-ръ *Humphrey* совѣтуетъ давать черезъ каждые полъ-часа по чайной ложкѣ экстракта; при черномъ или кровавомъ испражненіи—ежедневно 4 раза по чайной ложкѣ; при кровотеченіи изъ мочевого пузыря—также 4 раза въ день по чайной ложкѣ; при слишкомъ продолжительныхъ и обильныхъ регулахъ—3 раза въ день по чайной ложкѣ.

Кровоточащій и закрытый геморрой. Ни одно средство такъ быстро не улучшаетъ геморроидальныхъ страданій, какъ этотъ экстрактъ. Если его давать внутрь 3 раза въ день по 10 капель, а наружно примѣнять въ формѣ нижеупоминаемой мази, то онъ вскорѣ облегчаетъ боль, прекращаетъ кровотеченіе; при этомъ узлы (шишки) вянутъ, сморщиваются и мало по малу исчезаютъ совсѣмъ. Излѣченныхъ такимъ образомъ случаевъ зарегистровано очень много, и между ними имѣются даже такія геморроидальныя страданія, которыя противостояли всякимъ инымъ способамъ пользованія и лѣкарствамъ и годами лишали больныхъ способности къ какому бы то ни было труду.

Ревматическія боли разнаго рода, особенно же такія, которыя произошли отъ чрезмѣрнаго напряженія и простуды, излѣчиваются, по словамъ д-ра *Humphrey*'я, этимъ средствомъ. Въ свѣжихъ случаяхъ втираютъ въ больную часть экстрактъ, въ застарѣлыхъ же—*мазь гамамелисъ*, два или три раза въ день, и кромѣ того берутъ внутрь 4 раза въ день по чайной ложкѣ экстракта.

Пострѣлъ (поясничная боль). Принять внутрь одну чайную ложку экстракта и повторять это черезъ каждые 2 часа; кромѣ того нѣсколько разъ въ день втирать въ область поясницы и крестца.

Ревматическія невральгіи или лицевыя боли часто быстро проходятъ отъ втиранія въ болящія мѣста экстракта и отъ двухъ-часовыхъ пріемовъ (по 10 капель) его внутрь.

Нервныя и ревматическія зубныя боли облегчаются часто отъ этого экстракта: берутъ его немного въ ротъ и удерживаютъ на соотвѣтствующей сторонѣ; повторяютъ это по мѣрѣ надобности.

Боль въ глазахъ, вслѣдствіе переутомленія ихъ, проходитъ, если ихъ обмывать разведеннымъ въ равной части мягкой (не жесткой) воды экстрактомъ.

Колотье въ груди. Старые люди жалуются часто послѣ напряженій или неосторожныхъ тѣлесныхъ движеній на колотье въ груди. *Арника* является тутъ хорошимъ средствомъ, но еще лучше ея дѣйствуетъ гамамелисъ экстрактъ пополамъ съ водою (по полъ-чайной ложечки).

Чирьи, фурункулы прерываются часто въ дальнѣйшемъ своемъ развитіи и проходятъ скоро отъ втираній экстрактомъ и отъ прикладыванія его въ видѣ компрессовъ.

Болѣзни грудныхъ железъ. Трещины и изъязвленія грудныхъ сосковъ смазываютъ этимъ экстрактомъ, а также прикладываютъ къ нимъ чистыя тряпочки, смоченныя этимъ средствомъ. Это повторяютъ послѣ каждаго кормленія.

Обопрѣлость у маленькихъ дѣтей, а также у взрослыхъ излѣчивается втираніями этимъ экстрактомъ. Широкимъ примѣненіемъ пользуется также *мазь гамамелисъ*. Средство это, само собою разумѣется, примѣнимо также противъ ознобленій, противъ ранъ на ногахъ и т. д.

Венъ расширенія (варикозъ). Лишь весьма немногія средства имѣютъ такое интенсивное вліяніе на расширенія венъ, какъ этотъ экстрактъ. Особенно относится это къ тѣмъ случаямъ, въ которыхъ расширенія венъ вызываются не тяжелыми внутренними разстройствами, а извѣстной вялостью сосудистыхъ стѣнокъ. Тутъ гамамелисъ-экстрактъ обнаруживаетъ поразительный цѣлебный эффектъ. Въ тысячахъ случаевъ достигалось имъ излѣченіе или улучшеніе. Принимаютъ его внутрь ежедневно 3 раза по 10—15 капель и кромѣ того прикладываютъ къ больнымъ мѣстамъ компрессы, намоченные экстрактомъ и укрѣпляемые бинтомъ. Смѣняется компрессъ каждое утро.

Язвы голени и стопы образуются, какъ извѣстно, очень

легко при продолжительномъ существованіи варикозовъ и представляютъ собою весьма тягостное страданіе, такъ какъ онѣ противостоятъ часто всякому лѣченію; особенно это бываетъ въ тѣхъ случаяхъ, когда больной не бережетъ себя, очень много ходитъ или стоитъ на ногахъ. Если больной рѣшится соблюдать покой и поменьше ходить, онъ въ гамамелисъ-экстрактъ можетъ обрѣсти самое могучее средство къ излѣченію. Даютъ его внутрь такъ, какъ раньше сказано было. Наружно, пока края язвъ утолщены, прикладываютъ частыя льняныя тряпочки, намоченныя въ смѣси равныхъ частей экстракта и теплой воды, и поверхъ сего еще холщевый компрессъ. Какъ только края язвы такимъ образомъ размягчились и уплощились, примѣняютъ *мазь-гамамелисъ.* — Важно, чтобы страдающіе варикозными язвами не носили никакихъ повязокъ на ногахъ.

Охриплость и безголосье, являющіяся вслѣдствіе напряженія голосоваго органа, улучшаются въ большинствѣ случаевъ тотчасъ же отъ принятія внутрь получайной ложки экстракта, и если это повторять послѣ каждаго подобнаго напряженія (напримѣръ, послѣ болѣе продолжительной проповѣди или иного рода публичной рѣчи), то такимъ путемъ нерѣдко удается совершенно устранить наклонность къ охриплости и потерѣ голоса.

Гамамелисъ-экстрактъ, какъ туалетное (косметическое) средство, примѣняется при жесткости и ссадности кожи лица и рукъ. Для этого разводятъ чайную ложечку въ водѣ для умыванія или въ мыльной пѣнѣ, которымъ и даютъ дѣйствовать на кожу втеченіи нѣсколькихъ минутъ.

Поврежденія у животныхъ, даже когда они очень тяжелы и обширны, требуютъ лишь болѣе частаго примѣненія экстракта. Онъ всегда оказывается дѣйствительнымъ при пораненіяхъ отъ сѣдла или сбруи. *Наружно* онъ примѣняется противъ *ссадинъ*, противъ послѣдствій *ушибовъ* и *вывиховъ*, равно какъ и противъ *ожоговъ* и т. п. Дѣйствіе его прохлаждающее, успакаивающее, смягчающее и заживляющее, такъ какъ онъ нисколько не раздражаетъ кожи. Врядъ-ли имѣется еще другое средство, которое бы *такъ быстро возстановляло упавшую жизнедѣятель-*

ность, мѣстное и общее кровообращеніе, такъ облегчало бы боли и прерывало бы и предупреждало воспаленія, какъ это средство.

Гамамелисъ мазь, приготовляемая изъ экстракта, примѣняется при различнѣйшихъ формахъ язвъ, равно какъ, особенно съ профилактической (предупреждающей) цѣлью, при обопрѣлости кожи, и преимущественно для втираній въ геморроидальные узлы.

Гамамелисъ-мыло дѣлаетъ кожу мягкой и гладкой и дѣйствуетъ на нее цѣлительно, когда она трескается и ссаднитъ. Его можно поэтому особенно рекомендовать для дѣтей и женщинъ. Но не слѣдуетъ примѣнять его съ холодной водой, а лишь съ тепловатой. Для устраненія прыщей и угрей на лицѣ цѣлесообразно мыльную пѣну, образуемую съ помощью теплой воды, навести на данное мѣсто и дать высохнуть. Въ ближайшее утро лицо обмывается теплой водой и вслѣдъ затѣмъ—прохладной.

Гамамелисъ-свѣчи (суппозиторіи) примѣняются вмѣсто Гамамелисъ-мази противъ геморроидальныхъ узловъ, когда послѣдніе находятся больше внутри прямой кишки. Вводить каждый день двѣ штуки.

Новости медицины.

Тартарусъ эметикусъ, какъ средство для ускоренія высыпей, особенно полезенъ при скарлатинѣ, кори и оспѣ, когда сыпь не въ достаточной мѣрѣ выступаетъ и имѣются вслѣдствіе этого опасныя явленія, какъ одышка, посинѣніе лица, спячка, судороги и проч.

Тироидинъ при псоріазѣ. Д-ръ *Haines* сообщаетъ объ одномъ случаѣ псоріаза (чешуйчатаго лишая) при которомъ поражены были вся спина, предплечья и кожа головы до края волосъ. Всякія попытки къ излѣченію наружными и внутренними средствами не привели ни къ какому успѣшному результату. Послѣ же восьмидневнаго примѣненія *Тироидина* $\times$ *3* сыпь стала блѣднѣть, а спустя 4 недѣли и совсѣмъ исчезла. Важно тутъ то, что

лѣченіе было исключительно внутреннее безъ всякихъ наружныхъ вспомогательныхъ примѣненій. Желательны дальнѣйшіе опыты съ этимъ средствомъ.

Коніумъ какъ тонизирующее средство. Если принять во вниманіе, что при отравленіи коніумомъ выражена особенно разслабленность (параличъ) мышцъ конечностей и угнетенность (депрессія) центральной нервной системы, то нѣтъ ничего удивительнаго въ томъ, что, согласно основному гомеопатическому принципу, коніумъ часто показанъ какъ тоникумъ, какъ средство укрѣпляющее. И дѣйствительно, д-ръ *Simpson* съ успѣхомъ примѣнилъ это средство при различнѣйшихъ болѣзняхъ, при которыхъ упомянутые выше симптомы являются обыкновенно болѣе или менѣе постоянными сопутствующими явленіями, такъ, напримѣръ, при неврастеніи и малокровныхъ состояніяхъ, въ реконвалесценціи (періодѣ выздоравливанія) послѣ острыхъ болѣзней и проч., особенно когда преобладаетъ слабость нижнихъ конечностей. Самыя значительныя услуги оказывалъ ему коніумъ при инфлуэнціи. Это и понятно, такъ какъ проявленія этой болѣзни въ стадіи реконвалесценціи напоминаютъ явленія легкаго отравленія коніумомъ.

А. Тыжненко. Спиртовые компрессы при лѣченіи перитифлита. (Воен. мед. журн. сентябрь 1903).

Спиртовые компрессы, предложенные *Salzwedel*'емъ для лѣченія гнойно-воспалительныхъ процессовъ въ поверхностно расположенныхъ тканяхъ, очень скоро стали примѣняться и при воспаленіяхъ разныхъ внутреннихъ органовъ.

Если авторы и расходятся во мнѣніяхъ о сущности дѣйствія компрессовъ: надо-ли на нихъ смотрѣть, какъ на средство отвлекающее или охлаждающее, дѣйствуютъ-ли они тѣмъ, что спиртъ, испаряясь и проникая глубоко въ ткань, убиваетъ микробовъ нагноенія,—во всякомъ случаѣ важно то, что всѣ, примѣнявшіе спиртовые компрессы, отзываются о нихъ съ большой похвалой. Своими наблюденіями надъ 4-мя случаями перитифлита авторъ подтверждаетъ способность алкоголя ограничивать воспа-

леніе; по его наблюденіямъ, съ назначеніемъ компрессовъ картина перитифлита рѣзко измѣнялась: t° падала, боли въ животѣ и рвота прекращались, и на ряду съ этимъ понемногу отступали назадъ и объективныя явленія. Компрессъ состоялъ изъ нѣсколькихъ слоевъ марли, смоченной 95° спиртомъ и прикрытой продыравленной вощеной бумагой, чрезъ отверстія которой подбавлялся спиртъ по мѣрѣ его испаренія, поверхъ компресса клался пузырь со льдомъ. Внутрь больные принимали 3—4 раза въ день по 5 капель опія. Послѣднее назначеніе, правда, нѣсколько умаляло точность наблюденій, тѣмъ не менѣе все-же сомнительно, чтобы опій въ такихъ малыхъ (?) дозахъ игралъ видную роль въ улучшеніи теченія болѣзни.

Мѣстное лѣченіе ожоговъ растворомъ таннина въ глицеринѣ. Разобравъ болѣе извѣстныя изъ многочисленныхъ до сей поры предложенныхъ способовъ лѣченія ожоговъ всѣхъ трехъ степеней, д-ръ *Капурбано* горячо рекомендуетъ много лѣтъ имъ въ такихъ случаяхъ употребляемую смѣсь глицерина съ таниномъ. Онъ утверждаетъ, что ни разу не наблюдалось никакихъ дурныхъ явленій, что заживленіе идетъ крайне быстро и болѣзненность значительно понижается. При ожогѣ 2-ой степени авторъ, проколовъ пузыри и давъ стечь жидкости, смазываетъ обожженную поверхность 50% (или слабѣе) растворомъ таннина въ глицеринѣ, затѣмъ прикрываетъ ожогъ марлей и ватой; 2—3 раза въ день вату снимаютъ и, не трогая марли, намазываютъ еще ту же смѣсь. Марля снимается уже вмѣстѣ съ отпадающей корочкой. При ожогахъ 3-ей степени онъ поступаетъ такъ же, но предварительно по возможности удаляетъ обугленныя части тканей. Въ обоихъ случаяхъ заживленіе протекаетъ подъ струпомъ совершенно спокойно и быстро. Таннинъ дѣйствуетъ антисептически и свертываетъ кромѣ того бѣлки; глицеринъ, помимо значительнаго антисептическаго дѣйствія, размягчаетъ роговой слой и поглощаетъ воду изъ лежащихъ подъ нимъ тканей,—высушиваетъ ткани; изъ всей этой массы образуется довольно плотная корочка, подъ защитой которой и образуется молодая рубцовая ткань.

О вскармливаніи грудныхъ дѣтей. Д-ра *Rissmann* и *Fritzscke*, производившіе наблюденія въ повивальномъ институтѣ въ Оснабрюкѣ, пробовали кормить грудныхъ дѣтей тотчасъ послѣ рожденія неразбавленнымъ коровьимъ молокомъ, но не достигли хорошихъ результатовъ ни въ отношеніи прибыли въ вѣсѣ, ни въ отношеніи отправленій кишечника. Авторы высказываются, съ одной стороны, противъ кормленія новорожденныхъ дѣтей неразбавленнымъ молокомъ и съ другой—также противъ чрезмѣрныхъ разведеній молока, которыя въ самое послѣднее время еще рекомендуются врачами въ популярныхъ книжкахъ.

Авторы совѣтуютъ начать со смѣси молока съ водой въ равныхъ частяхъ, быстро увеличить количество молока и, начиная съ 13 недѣли, перейти къ неразведенному молоку. Величины отдѣльныхъ пріемовъ пищи и суточныхъ количествъ приблизительно соотвѣтствуютъ тѣмъ же величинамъ у нормальныхъ дѣтей, вскармливаемыхъ грудью.

Такъ называемое закаливаніе дѣтей. На основаніи собственныхъ исторій болѣзни д-ръ *Hecker* доказываетъ, что распространенное систематическое закаливаніе дѣтей не только не представляетъ защиты противъ такъ называемыхъ простудныхъ болѣзней, а, напротивъ того, даже повышаетъ чувствительность къ нимъ и можетъ вызвать рѣзкую неврастенію и тяжелое малокровіе.

Поэтому всякое закаливаніе должно быть индивидуализировано, причемъ нужно принять въ соображеніе физическое состояніе, потребности и чувствительность ребенка. Закаливаніе не должно начаться слишкомъ рано! Грудныя дѣти, во всякомъ случаѣ, не подлежатъ закаливанію и при всѣхъ условіяхъ должны содержаться въ теплѣ („Терап. Вѣстн.").

Библіографія.

„Журналъ Психо-Графологіи". *Ежемѣсячный популярно-научный журналъ для всѣхъ. Издается въ С.-Петербургѣ. Ц. 6 руб. въ годъ.*

Передъ нами первые три номера „Журнала Психо-Графологіи", редактируемаго и издаваемаго извѣстнымъ психографо-

логомъ *И. Ф. Моргенштіерномъ*, авторомъ выдающейся книги „Психо-Графологія". Журналъ этотъ только недавно народился у насъ и является первымъ въ Россіи опытомъ всесторонняго ознакомленія публики съ психо-графологіей, съ этой чрезвычайно интересной, а во многихъ случаяхъ и крайне полезной отраслію человѣческаго знанія и искусства. И уже въ первыхъ номерахъ журнала задачи и вообще характеръ его успѣли настолько выясниться и опредѣлиться, что онъ производитъ цѣльное и, надо прибавить, вполнѣ симпатичное впечатлѣніе. Основная задача этого журнала заключается въ разработкѣ соотношеній, существующихъ между почеркомъ человѣка и свойственными послѣднему духовно-нравственными особенностями. Что такія соотношенія дѣйствительно существуютъ, не можетъ подлежать никакому сомнѣнію. Писаніе обусловливается движеніями мышцъ руки, зависящими въ свою очередь отъ дѣятельнаго состоянія головнаго мозга и вообще отъ настроенія пишущаго субъекта; и это такъ же несомнѣнно, какъ и то, что мозговыя представленія и нервно-душевныя движенія обнаруживаются соотвѣтствующими движеніями, напримѣръ, лицевыхъ мышцъ, тѣмъ или другимъ выраженіемъ лица... Психо-Графологія имѣетъ прежде всего весьма тѣсное отношеніе къ медицинѣ, и дѣйствительно уже давно подмѣчено врачами, что въ почеркѣ отражаются не только постоянныя, природныя свойства человѣка, но и временныя, случайныя и даже болѣзненныя особенности его физическаго и душевнаго состоянія. Мы видимъ это особенно въ нервныхъ и душевныхъ болѣзняхъ, и тутъ анализъ почерка можетъ служить весьма важнымъ подспорьемъ для діагноза уже развившейся болѣзни, въ болѣе же раннемъ періодѣ ея почеркъ можетъ иной разъ представлять собою первый или даже единственный предвѣстникъ, предупреждающій о приближеніи ея.—Не менѣе важную роль можетъ играть изслѣдованіе почерка въ педагогическомъ отношеніи и особенно въ судебной медицинѣ, такъ какъ почеркъ является не только показателемъ физическаго здоровья, но и духовныхъ свойствъ и нравственныхъ склонностей даннаго человѣка, его характера и вообще внутренняго міра, даже его профессіи и національныхъ особенностей. И во всѣхъ подобныхъ

случаяхъ выводы психо-графологіи, добытые путемъ опыта и наблюденія, даютъ такіе же точные результаты, какъ и выводы иныхъ естественныхъ наукъ. Особеннымъ практическимъ интересомъ отличаются отдѣлы, удѣляемые въ журналѣ „закономъ графизма“ (изложенію наиболѣе рельефныхъ признаковъ, опредѣляющихъ спеціальный характеръ почерковъ), затѣмъ—„анализу почерковъ исторически-выдающихся людей“, а также—„безплатнымъ характеристикамъ подписчиковъ“, производящимся, конечно, по желанію послѣднихъ, на основаніи присылаемыхъ ими на имя редактора почерковъ; все это сопровождается иллюстраціями соотвѣтствующихъ почерковъ, ведется вообще живо и необычайно толково и носитъ на себѣ отпечатокъ крайней правдивости и искренности...

Хроника.

Завѣщаніе. Трогательныя подробности содержатся въ завѣщеніи умершей 21 августа сего года въ Варишкенѣ, близъ Тильзита г-жи Цециліи Бейнъ: а) Всѣ мои медицинскія книги и гомеопатическія лѣкарства оставляю мѣстному врачу-гомеопату, б) если въ Тильзитѣ поселится врачъ-гомеопатъ, то выдавать ему изъ оставленнаго мною капитала 1000 марокъ ежегодной субсидіи; в) завѣщаю 1000 марокъ ежегодно Лейпцигской гомеопатической больницѣ. Такое благородство побужденій одной изъ послѣдовательницъ гомеопатіи оставитъ въ сердцахъ гомеопатовъ неизгладимую память о почившей. Этотъ же случай доказываетъ, какое благодарное воспоминаніе оставляетъ гомеопатія у ея приверженцевъ.

Директоръ Женскаго Медицинскаго Института проф. Д. О. Оттъ обратился къ Городскому Головѣ съ просьбой исходатайствовать у Думы ассигновку на содержаніе 20 больныхъ, одного врача и необходимаго количества прислуги во вновь устроенной при Институтѣ дѣтской клиникѣ на 40 больныхъ, 2 врачей, и 4 акушерокъ и прислуги въ только что построенной акушерско-гинекологической клиникѣ (Н. В.).

Въ Петербургѣ по словамъ „Новостей" (9 ноября) на средства одного крупнаго коммерсанта учреждается большая больница для лицъ, страдающихъ прогрессивнымъ параличомъ. Больница пока будетъ имѣть 20 кроватей поровну для мужчинъ и для женщинъ. Зданіе больницы пріобрѣтается на Васильевскомъ Островѣ.

Въ Игуменскомъ уѣздѣ Минской губ., въ имѣніи помѣщика Норкевича-Іодко обнаружены три минеральныхъ источника желѣзистаго свойства, которые по анализамъ приравниваются къ водамъ Швальбаха, Ореза и Спа. („Бирж. Вѣд.", 10 ноября).

„Сонная" болѣзнь. Въ Парижѣ, въ госпиталѣ „Hôpital des dames françaises" умеръ на-дняхъ молодой негръ-людоѣдъ Бобанги отъ „сонной" болѣзни, которая, какъ уже сообщалось, эпидемически свирѣпствуетъ теперь въ Западной Африкѣ. Бобанги постоянно находился или въ сонливомъ состояніи, или впадалъ въ глубокій сонъ, иногда очень неожиданно, напримѣръ когда онъ стоялъ у окна и смотрѣлъ на открывавшуюся предъ нимъ странную для него панораму.

Д-ръ Вюрцъ, ординаторъ названнаго госпиталя, занимается изслѣдованіемъ „сонной" болѣзни. Весь трупъ умершаго Бобанги будетъ тщательно препарированъ. Эта операція потребуетъ нѣсколькихъ недѣль или даже мѣсяцевъ. Потомъ начнутся надъ разными частями тѣла Бобанги опыты, микроскопическіе и другіе, въ цѣляхъ разъясненія сущности сонной болѣзни.

Два товарища Бобанги, находящіеся въ томъ же госпиталѣ и тоже больные сонной болѣзнью, еще живы.

Хирургическая операція надъ сердцемъ. Въ Юрьевѣ (Дерптѣ) докторъ Цеге-фонъ-Мантейфель извлекъ пулю изъ сердца одной раненой револьвернымъ выстрѣломъ дѣвушки. Оперированная подаетъ всѣ надежды на полное выздоровленіе. Весь медицинскій міръ очень заинтересованъ этой смѣлой (и удачной, что гораздо важнѣе) операціей, до сихъ поръ казавшейся безпримѣрной.

Отъ редакціи.

ѣднюю въ этомъ году книжку, редакція при-
'тателей съ наступающимъ Новымъ Годомъ
.емыхъ подписчиковъ не отказать въ даль-
шего журнала и усердно подписываться на
ъ своей стороны редакція будетъ и впредь
своей программѣ: способствовать распро-
ıятій о гомеопатіи помѣщеніемъ подходя-
интересныхъ статей выдающихся гомеопа-
› Свѣта и одновременно давать полезныя
какъ въ отдѣлѣ подъ заглавіемъ „Прак-
гакъ и въ статьяхъ по „Фармакодинамикѣ"
рактеристикой дѣйствія нашихъ новоизу-
ъ тѣмъ вмѣстѣ редакція сохранитъ свое
ıленіе по отношенію къ представителямъ
ıнской школы, въ надеждѣ, что этимъ пу-
мъ добиться безпристрастной оцѣнки дѣя-
Продолжать честно и твердо бороться
а существованіе рядомъ съ другими ме-
вотъ что мы считаемъ своей главной за-
читатели и въ наступающемъ 1904 году
гь продолжать нашу работу въ этомъ на-

ѣше проситъ присылать подписныя деньги
въ декабрѣ, временно озаботиться печатаніемъ надле-
жащаго количества ıемпляровъ журнала.

Алфавитный указатель къ «Врачу-Гомеопату» за 1903 годъ будетъ разосланъ со слѣдующей книжкой.

Съ сей книжкой всѣмъ г.г. Подписчикамъ разсылается объявленіе Товарищества „Проводникъ" въ Ригѣ.

Препараты

изъ Экстракта Гамамелисъ

имѣются въ Центральной Гомеопатической аптекѣ Флемминга по слѣдующимъ цѣнамъ:

Гамамелисъ-экстрактъ.

½ унца	35 к.
1 »	50 »
3 »	1 р. 25 »
6 »	2 » 25 »
12 »	4 » 25 »

Мазь изъ экстракта-гамамелисъ.

1 унцъ	45 к.
3 »	1 р. 20 к.
6 »	2 » — »
12 »	3 » 50 »

Гамаммелисъ—суппозиторіи 1 дюж. въ коробкѣ . . . . 75 к.

Гамамелисъ—мыло кусокъ . . . . 30 »

Гамамелисъ—кремъ для нѣжности и бѣлизны кожи; смазывать на ночь. Цѣна . . . . 35 »

Гамамелисъ-помада для волосъ, оздоровляетъ кожу волосистой части головы, дѣлаетъ волосы шелковистыми и способствуетъ ихъ рощенію. Съ успѣхомъ замѣняетъ помаду—арнику . . . . . . 50 »

Зубной эликсиръ съ экстрактомъ Гамамелисъ, противъ кровоточивости десенъ, освѣжаетъ и оздоровляетъ полость рта. 20 капель на ½ стакана воды. Флаконы . . . . 40 »
65 к., 75 к., 1 р. 25 к., и 1 р. 50 »

Съ требованіями обращаться въ Центральную Гомеопатическую Аптеку Флемминга, С.-Петербургъ, Гороховая, 15.

Вышло изъ печати

КРАТКОЕ ГОМЕОПАТИЧЕСКОЕ ЛѢКАРСТВОВѢДѢНІЕ.

Пособіе къ лѣчебникамъ и руководствамъ по гомеопатіи для вѣрнѣйшаго выбора лѣкарствъ въ болѣзн. людей и животныхъ.

Сост. **фонъ-Фелленбергъ-Циглеръ.**

ПЕРЕВОДЪ СЪ НѢМЕЦКАГО

подъ редакціей д-ра **А. А. Флемминга.**

ЦѢНА СЪ ПЕРЕСЫЛКОЙ **2** РУБЛЯ.

ЭЛЕОПАТЪ

ШВЕДСКІЙ БАЛЬЗАМЪ
Пров. КИНУНЕНА.

Усиленное употребленіе этого средства **останавливаетъ самое сильное выпаденіе волосъ и уничтожаетъ головную перхоть.** Непрерывно громадный спросъ ЭЛЕОПАТА въ теченіе болѣе 25 лѣтъ (съ 1877 г.) убѣждаетъ относиться съ довѣріемъ къ этому средству. Продажа вездѣ.
Адресъ для писемъ: С.-Петербургъ, Разъѣзжая, 13,—въ главный складъ Элеопата провизора Кинунена. 2—2

были сразу же переведены и на другіе европейскіе языки. Въ самомъ дѣлѣ, примѣненный авторомъ сравнительный методъ изученія лѣкарствъ,—сличеніе отдѣльныхъ лѣкарственныхъ картинъ всѣхъ средствъ, сходныхъ съ разбираемымъ,—представилъ весьма удобное нововведеніе для изученія и практическаго примѣненія нашей лѣкарственной сокровищницы. Это былъ трудъ, требовавшій громадной эрудиціи и массы кропотливой работы, доступной лишь человѣку съ исключительнымъ талантомъ. Онъ составилъ новую эру въ изученіи нашей фармакологіи.

Но, чтобы воспользоваться этимъ трудомъ для практическихъ цѣлей, недостаточно быть съ нимъ знакомымъ въ видѣ печатавшихся у насъ отдѣльныхъ статей, а необходимо имѣть его цѣликомъ, вмѣстѣ съ приложеннымъ къ нему алфавитнымъ указателемъ по лѣкарствамъ и болѣзнямъ, дающимъ возможность легко дѣлать необходимыя справки. Потребность для насъ, русскихъ гомеопатовъ, въ книгѣ Фаррингтона чувствуется давно и, если она до сихъ поръ не издана, то причиной тому ея значительный объемъ и потому дороговизна изданія. При напечатаніи ея въ форматѣ «Вѣстника» и тѣмъ же убористымъ шрифтомъ, она составитъ *не менѣе 60 печатныхъ листовъ*.

Но чтобы восполнить однако существующій весьма существенный пробѣлъ въ русской гомеопатической литературѣ, Редакція «Вѣстника» рѣшила выпустить книгу Фаррингтона отдѣльнымъ изданіемъ. Но если выпускать ее въ видѣ ежемѣсячныхъ приложеній къ журналу, то для этого понадобится слишкомъ продолжительный срокъ (около 5 лѣтъ).

Поэтому редакція нашла болѣе удобнымъ выпустимъ эту книгу по отдѣльной подпискѣ на слѣдующихъ условіяхъ:

КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГІЯ

проф. *Фаррингтона.*

будетъ выходить выпусками по 10 печатн. листовъ. Все изданіе будетъ закончено въ 2 года. Цѣна книги, по подпискѣ, для членовъ Одесскаго Ганемановскаго Общества и подписчиковъ журнала Вѣстн. Гом. Мед.—3 рубля, для другихъ лицъ—5 руб., съ доставкой и пересылкой.

Но изданіе будетъ начато лишь въ томъ случаѣ, если наберется не менѣе 300 подписчиковъ для него.

Поэтому редакція покорнѣйше проситъ всѣхъ гг. подписчиковъ на журналъ и гг. членовъ О-ва поспѣшить возобновленіемъ подписки на журналъ на будущій 1904 г., съ увѣдомленіемъ, желаютъ ли они также подписаться на книгу Фаррингтона.

Остальныхъ же лицъ проситъ лишь увѣдомить Редакцію о своемъ желаніи подписаться на книгу Фаррингтона и приложить марку на отвѣтъ. Когда соберется необходимое число подписчиковъ, всѣ они будутъ увѣдомлены о томъ, что изданіе состоится, и должны будутъ внести необходимыя деньги въ возможно кратчайшій срокъ, послѣ чего и будетъ приступлено къ печатанію книги.

Подписныя деньги вносятся или весь разомъ (3 р. для подписчиковъ журнала и членовъ Ганем. О-ва и 5 руб. для другихъ лицъ) или же можетъ быть допущена такая разср…

Для подписчиковъ журнала и членовъ О-ва по 1 руб., при подпискѣ, послѣ перваго и третьяго выпусковъ.

Для остальныхъ лицъ: при подпискѣ 2 руб и по 1 рублю послѣ I-го, 2-го и 3-го выпусковъ.

По желанію выпуски книги могутъ высылаться и съ наложеннымъ платежемъ. Для подписчиковъ журнала и членовъ О-ва по 1 р. 20 к. при первыхъ трехъ выпускахъ, для остальныхъ лицъ—первый выпускъ 2 р. 20 к., слѣдующіе три по 4 р. 20 к.; остальные будутъ разсылаемы безплатно.

Книга будетъ печататься въ ограниченномъ колич. экземпляровъ и, по закрытіи подписки, цѣна ея будетъ увеличена.

Годъ XIV. 1904. № 1.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

„Публика и Медицина" или Медицина и Публика?

Въ журналѣ „Практическій Врачъ", въ №№ 39 и 41 за 1903 г., напечатанъ „медико-историческій очеркъ" подъ заглавіемъ „*Публика и Медицина*", представляющій собою рѣчь, произнесенную 29 января 1903 г. въ годичномъ засѣданіи Терапевтическаго Общества при Московскомъ Университетѣ привать-доцентомъ *М. Лахтинымъ*. Курьезный очеркъ, и курьеза же ради остановимся на немъ и посмотримъ, о чемъ толкуетъ и чего хочетъ приватъ-доцентъ, г. Лахтинъ. „Публика и Медицина", а не „Медицина и Публика". Не случайная это постановка понятій. Уже изъ первыхъ строкъ очерка видно, что вся бѣда идетъ отъ публики, вѣчно недовольной и медициной и врачами, и такова ужъ судьба послѣднихъ—быть вѣчной мишенью для нападокъ и обвиненій со стороны несвѣдущей толпы. И не теперь только, но и всегда такъ было. Случалось, однако, и такъ, что своя своихъ не познаша: „даже такой выдающійся представитель римской медицины, какъ *Галенъ*, ученіе котораго господствовало безраздѣльно въ теченіе четырнадцати вѣковъ, до самой эпохи возрожденія, говоритъ: „между разбойниками и врачами вся разница въ томъ, что первые совершаютъ свои преступленія въ горахъ, и несутъ заслуженную кару, а послѣдніе въ Римѣ и остаются безнаказанными". То былъ *Галенъ*, но всегда и теперь нѣтъ-нѣтъ да и попадаются „уроды" изъ врачей, которые поютъ де старую пѣснь о медицинѣ въ униссонъ толпы. Каковы же причины этого „исто-

рически“ сложившагося „отрицательнаго отношенія“ къ медицинѣ?

Чтобы рѣшить этотъ вопросъ приватъ-доцентъ г. Лахтинъ приглашаетъ обратиться „къ самой сути медицины, къ своеобразному циклу идей и представленій, связанныхъ съ нею“.

Суть—та, что медицина призвана „изгнать изъ міра болѣзни и слабость,—эти главнѣйшія реальныя причины всякаго зла. Правда, медицина еще далека отъ идеала и совершенства, но она еще и далеко не сказала послѣдняго слова“. Но публика нетерпѣлива и въ памяти широкихъ круговъ ея все еще сидитъ чисто религіозное отношеніе предковъ къ медицинѣ. Этимъ объясняется фанатическая страстность и горячность, проявляемыя публикою въ обсужденіи медицинскихъ вопросовъ, точно бы это были вопросы вѣры.

Медицина безсильна въ предотвращеніи болѣзни и смерти и это безсиліе ожесточаетъ публику и заставляетъ ее тѣмъ рѣзче видѣть всякаго рода ошибки, недочетъ и промахи въ области медицины. „Но причина лихорадочнаго недовольства медициною и врачами, охватившаго въ послѣднее время всюду образованные классы, кроется не только въ самой сути медицинскихъ знаній, но и въ нѣкоторыхъ особенностяхъ переживаемаго нами момента“. Особенности эти проистекаютъ изъ шаткости и безпочвенности мышленія новѣйшихъ поколѣній и выражаются въ отрицательномъ отношеніи къ наукѣ и въ порожденіи разнаго рода предразсудковъ и ложныхъ ученій. Отсюда—„наряду съ быстрымъ ростомъ медицинскихъ знаній небывалое развитіе шарлатанства, знахарства“.

Къ шарлатанамъ же и знахарямъ, по Лахтину, относятся, кромѣ разнаго рода не-врачей, занимающихся врачеваніемъ, также гомеопаты: „Необходимо указать также — говоритъ онъ — на тѣ громадные успѣхи, которые дѣлаетъ гомеопатія. Такъ, въ Соединенныхъ Штатахъ издаются 29 гомеопатическихъ журналовъ, находится 213 гомеопатическихъ больницъ, 138 различныхъ гомеопатическихъ обществъ. Въ Бостонѣ основанъ недавно обширный гомеопатическій институтъ, являющійся своего рода гомеопатическимъ факультетомъ. По послѣднимъ статистическимъ дан-

нымъ, въ Америкѣ по способу Ганемана лѣчится болѣе десяти милліоновъ людей".

„Но немногимъ лучше—жалуется далѣе г. Лахтинъ—обстоитъ дѣло и на континентѣ. Въ Вюрцбургѣ палата депутатовъ постановила учредить каѳедру гомеопатіи, несмотря на рѣзкій протестъ ректора и профессоровъ. Въ Лейпцигѣ недавно одна улица переименована въ Ганемановскую (Моровецъ). Въ Петербургѣ общество гомеопатовъ пользуется пособіемъ изъ государственнаго казначейства, а врачи-гомеопаты правами государственной службы; собранія общества нерѣдко происходятъ въ зданіи городского общественнаго самоуправленія. Въ скоромъ времени соберется разрѣшенный правительствомъ съѣздъ гомеопатовъ, на которомъ, между прочимъ, будетъ обсуждаться вопросъ объ учрежденіи каѳедры гомеопатіи. Все это свидѣтельствуетъ, что у насъ гомеопатія поддерживается самимъ обществомъ".

Такимъ образомъ изъ всѣхъ существующихъ „видовъ шарлатанства" всего больше вниманія г. Лахтинъ удѣлилъ гомеопатіи, бороться же, по его мнѣнію, слѣдуетъ врачамъ одинаково и противъ нея, и противъ Кузьмичей, Бадмаевыхъ, Вревскихъ и т. п. Надо вразумлять публику, сбитую съ толку врачевателями-шарлатанами, дискредитирующими въ ея глазахъ научную медицину и тѣмъ лишающими ее истиннаго и единственнаго источника исцѣленія отъ недуговъ! Но увы, какъ это сдѣлать, когда „современное шарлатанство опутало своими сѣтями не только низшіе классы, коснѣющіе въ нищетѣ и невѣжествѣ, но и людей мыслящихъ, интересующихся возвышенными проблемами человѣческаго счастія. Явленіе это полно глубокаго значенія и будущему историку нашей эпохи придется съ нимъ считаться".

Какія же средства предлагаетъ приватъ-доцентъ г. Лахтинъ для борьбы съ систематическимъ дискредитированіемъ медицины? А вотъ какія: „распространять въ обществѣ болѣе трезвые взгляды на медицину и привести въ движеніе законодательство"; что и составляетъ „одну изъ важнѣйшихъ проблемъ современности". На счетъ законодательства ничего болѣе не говорится, что же касается распространенія здоровыхъ взглядовъ на меди-

цину, то таковыми слѣдуетъ прежде всего проникнуться самимъ врачамъ, и, именно, путемъ изученія исторіи медицины, „исторія медицины, какъ извѣстно, не пользуется особеннымъ почетомъ у современнаго поколѣнія врачей“. Разъясненіемъ значенія исторіи медицины и заканчивается рѣчь приватъ-доцента М. Лахтина.

Приходится только сожалѣть о томъ, что разъясненіе—довольно туманное и оставляетъ совершенно неразъясненнымъ, для чего собственно понадобилось тутъ г. Лахтину исторія медицины. Суть его разъясненія сводится именно къ давно извѣстной истинѣ, что ничто не ново подъ луною, что „въ области теоретическихъ представленій врачъ XX вѣка во многихъ вопросахъ снова вернулся къ ученіямъ античной древности и даже современныхъ дикарей“, конечная же цѣль исторіи медицины—понять всѣ когда либо господствовавшія въ медицинѣ воззрѣнія, какъ нѣчто цѣлое и единое, и связать ихъ теоретическимъ пониманіемъ другихъ проявленій жизни.

„Наконецъ, исторія есть накопленный опытъ, который пріобрѣтаетъ каждый врачъ путемъ изученія прошлаго медицины, предохранитъ его съ одной стороны отъ чрезмѣрнаго нигилизма, а съ другой стороны помѣшаетъ ему сдѣлаться крайнимъ антимистомъ, переоцѣнивающимъ отдѣльные способы терапевтическаго вмѣшательства“.

Такъ кончаетъ свою рѣчь г. Лахтинъ, не приходя въ сущности ни къ какому опредѣленному и ясному выводу на счетъ „публики и медицины“, а это очень жаль, такъ какъ, начни онъ съ конца, онъ либо прервалъ бы на этомъ мѣстѣ свою рѣчь и предпочелъ бы ей благоразумное молчаніе, либо же началъ бы съ медицины и получилось бы „медицина и публика“...

Мы привели подробно содержаніе рѣчи приватъ-доцента г. Лахтина именно курьеза ради, а не для того, чтобы полемизировать съ нимъ. Если онъ дѣйствительно знаетъ исторію медицины, по крайней мѣрѣ исторію медицины 19-го столѣтія, то онъ, не хуже нашего, долженъ бы знать, кто такой былъ Ганеманъ и какое высокое положеніе онъ занималъ въ мірѣ ученыхъ своего времени, какова была медицина въ его время и какова

она теперь, онъ долженъ бы знать и то, что основная идея гомеопатіи не Ганеманомъ выдумана была, а была присуще уже Гиппократу, но что возведеніемъ ея въ систему человѣчество всецѣло обязано никому иному, какъ Ганеману, наконецъ онъ долженъ бы знать о тѣхъ многихъ „ученыхъ“ врачахъ прежняго и новѣйшаго времени, которые всецѣло уразумѣли и приняли ученіе Ганемана, равно какъ и то, что если ученіе это не вяжется съ медицинскими воззрѣніями его, приватъ-доцента и ему подобныхъ, то еще очень большой вопросъ, что тому виною: ученіе ли Ганемана или строй мышленія его критиковъ...

Но ничего подобнаго ему, очевидно, и на умъ не приходитъ, ни даже слѣдующій фактъ: какъ самъ г. Лахтинъ удостовѣряетъ, гомеопатія дѣлаетъ громадные успѣхи какъ въ Америкѣ, такъ и на континентѣ, притомъ не только въ низшихъ слояхъ общества, но и у мыслящихъ людей, которыхъ не перестаютъ интересовать высшіе проблемы человѣческаго счастія, при чемъ послѣдователей ея насчитываются „десятки милліоновъ“ людей; и если прибавить къ этому, съ одной стороны, что существуетъ этотъ методъ лѣченія не годъ и не два, а уже цѣлое столѣтіе, съ другой же стороны, что самъ же г. Лахтинъ заявляетъ, что предубѣжденіе публики противъ медицины такъ же древне, какъ древня сама медицина, то спрашивается, чѣмъ же объяснить то безпримѣрное явленіе въ исторіи медицины, что среди десятковъ милліоновъ лѣчащихся гомеопатическимъ способомъ не появляется такое повальное отрицательное къ ней отношеніе, какъ это наблюдается въ отношеніи къ аллопатіи, что, напротивъ того, всякій, особенно же — всякій мыслящій человѣкъ, для котораго дорого человѣческое счастіе, будь онъ не врачъ или врачъ, разъ онъ убѣдился въ громадной ея цѣлительности, чувствуетъ непреодолимую потребность и считаетъ своимъ нравственнымъ долгомъ пропагандировать этотъ методъ лѣченія... Этотъ фактъ упущенъ изъ виду г. Лахтинымъ и мы совѣтуемъ ему принять его къ свѣдѣнію.

Врачъ-гомеопатъ.

Преграды на пути къ достиженію истины.

Рѣчь, сказанная д-ромъ мед. Уайлдъ (Percy Wilde), предсѣдателемъ съѣзда британскихъ врачей-гомеопатовъ въ Оксфордѣ въ 1903 г.

Перевелъ съ англійскаго *В. Я. Гердъ.*

Первый мой долгъ привѣтствовать васъ въ г. Оксфордѣ, и выразить надежду со стороны Совѣта Съѣзда и нашего уважаемаго вице-предсѣдателя, д-ра Маклаклана, что мы всѣ проведемъ этотъ день не только пріятно, но и съ нѣкоторою пользою для той отрасли знаній, успѣхи которой такъ близки всѣмъ намъ.

Второй мой долгъ поблагодарить моихъ коллегъ за оказанную мнѣ честь избраніемъ меня въ предсѣдатели. Считаю особеннымъ преимуществомъ доставленную мнѣ возможность обратиться къ вамъ съ моею рѣчью въ этой матери университетскихъ городовъ, и въ такое время, когда другія науки дѣлаютъ такой замѣчательный прогрессъ.

Мы имѣемъ счастье жить въ такомъ вѣкѣ, когда невозможное вчерашняго дня становится сегодня совершившимся фактомъ, а на слѣдующей же недѣлѣ необходимымъ условіемъ цивилизаціи. Необычайные успѣхи науки за послѣднія тридцать слишкомъ лѣтъ не могутъ быть объяснены открытіемъ какой либо новой силы, новыхъ явленій, или даже новыхъ принциповъ, но мнѣ кажется, что ихъ можно объяснить тѣмъ фактомъ, что раньше не сознавали ясно необходимости подчиняться основнымъ началамъ мышленія и методамъ, изъ нихъ истекающимъ и освобождающимъ насъ отъ недоразумѣній и ложныхъ идеаловъ, составляющихъ неизбѣжный продуктъ некультивированнаго мышленія.

Своими громадными успѣхами наука обязана тому, что люди стали сознавать предѣлы концепціямъ ума. Правильныя понятія находятся въ зависимости отъ свидѣтельства нашихъ чувствъ, и все, что не поддается нашимъ чувствамъ, прямо или косвенно, для насъ непостижимо, и потому считается невозможнымъ. Съ другой стороны, когда какое нибудь явленіе поддается нашимъ чувствамъ, мы съ трудомъ можемъ представить себѣ, что оно не

дѣйствительное, а только кажущееся. Такъ, что солнце восходитъ по утрамъ, и заходитъ по вечерамъ, принадлежитъ къ самымъ тщательно наблюденнымъ явленіямъ, а между тѣмъ это несправедливо.

Еще большею помѣхою къ достиженію истины служитъ вполнѣ человѣческій инстинктъ связывать какое нибудь явленіе съ его причиной, а при незнаніи ея, предполагать такую причину, и когда она кажется намъ удовлетворительною, пользоваться такимъ предположеніемъ какъ основнымъ началомъ, ошибочно считая это *наукою*.

Даже въ наше время подъ словомъ наука мы разумѣемъ знаніе причины и природы явленій. Наука не есть знаніе, а только методъ; она относится къ знанію какъ грамматика къ языку. Она научаетъ насъ принципамъ, предохраняющимъ насъ отъ ошибочныхъ понятій, столь свойственныхъ человѣческому уму; она помогаетъ намъ выражать взаимныя отношенія явленій, и тѣмъ избѣгать безсвязности. Безъ извѣстныхъ принциповъ, безъ метода и опредѣленныхъ терминовъ достигнуть этого невозможно. Быть можетъ васъ удивляетъ, что я занимаю ваше время такими элементарными истинами, но я дѣлаю это въ виду господствующихъ мнѣній, что медицина есть и всегда была искусствомъ и не можетъ быть наукой, что дѣйствіе лѣкарствъ не подчиняется законамъ, что единственнымъ нашимъ руководителемъ долженъ быть эмпиріумъ, и что нераціонально практиковать медицину на основаніи опредѣленной системы или метода.

Мы не раздѣляемъ этого мнѣнія. Гомеопатическая школа и задалась цѣлью избѣгать заблужденій, въ которыя впадаютъ люди, предполагающіе знаніе причины и строющіе принципы и методы, основанные на этихъ предположеніяхъ. Поэтому, подъ словомъ наука мы разумѣемъ не предполагаемое знаніе, а методъ, предохраняющій насъ отъ ложныхъ понятій и идеаловъ, всегда служившихъ препятствіемъ при изученіи естественныхъ явленій.

Такимъ образомъ, хотя большинство явленій, связанныхъ съ электричествомъ, и было извѣстно еще въ началѣ истекшаго столѣтія, но изъ этихъ знаній извлекалось мало практической

пользы. Каждый авторъ считалъ своею обязанностью дѣлать извѣстныя предположенія и электричество разсматривалось какъ жидкость, обладающая всѣми свойствами жидкости. Всякій объяснялъ его явленія на основаніи личныхъ понятій, и въ результатѣ никто другъ друга не понималъ. Наконецъ пришли къ убѣжденію, что знаніе природы электричества, хотя и очень интересно, но не имѣетъ практическаго значенія, и что примѣненіе электричества находится въ зависимости отъ производимыхъ имъ *эффектовъ*.

Знаніе-то этихъ эффектовъ и ихъ взаимныхъ соотношеній и повело къ возведенію электричества на степень науки. Для выраженія этихъ эффектовъ необходимо было создать опредѣленную терминологію, чтобы имѣть возможность объяснять точные результаты. Наука объ электричествѣ избавилась отъ этихъ помѣхъ всего какихъ нибудь лѣтъ тридцать назадъ и съ того времени пошла впередъ быстрыми шагами и привела къ результатамъ, совершенно измѣнившимъ условія цивилизаціи.

Едва ли мнѣ нужно напомнить вамъ, что и химія встрѣчала такія же преграды. Первоначально она отличалась тою неясностью, которая всегда сопровождаетъ всякое предполагаемое знаніе причины. Чтобы объяснить ея явленія пришлось придумать особенную энергію, названную флогистономъ. Современные же ученые признаютъ, что химическая наука основывается на знаніи эффектовъ и на изученіи ихъ взаимныхъ отношеній. Профессоръ Оствальдъ, въ предисловіи къ своему сочиненію о химіи, говоритъ: „мы въ состояніи познавать и различать предметы внѣшняго міра только по ихъ свойствамъ, т. е. по непосредственнымъ или косвеннымъ впечатлѣніямъ, которыя они производятъ на наши органы чувствъ“.

Исторія медицины показываетъ, что когда явленія отмѣчались въ ихъ надлежащемъ соотношеніи, то это вело къ знанію и къ достиженію истины, и что главными затрудненіями и препятствіями прогресса служили принципы, выведенные изъ неосновательныхъ предположеній.

Мы можемъ не безъ гордости сослаться на тотъ фактъ, что изъ всѣхъ медицинскихъ философовъ со временъ Гиппократа,

одинъ Ганеманъ понялъ, что какъ болѣзни, такъ и лѣкарства, могутъ быть познаваемы только по ихъ эффектамъ, и что практическаго метода лѣченія можно достигнуть сопоставляя эти эффекты въ должное соотношеніе. Въ предисловіи къ *Чистому Лѣкарствовѣдѣнію* онъ говоритъ: „терапевтическая система, чтобы сдѣлаться надежной путеводительницей, должна исключать всякія голословныя заявленія и догадки о свойствахъ лѣкарствъ, и сообщать точныя описанія симптомовъ, которыми цѣлебныя вещества проявляютъ свое дѣйствіе на здоровый организмъ“.

Ганеманъ предложилъ этотъ методъ въ такое время, когда въ научномъ мірѣ держались взгляда, что эффекты могутъ быть познаваемы только при знаніи причины, и, какъ намъ извѣстно, его упрекали въ томъ, что онъ пренебрегалъ причиною.

Взглядъ этотъ господствуетъ въ терапіи и по настоящее время. Ея отсталость объясняется тѣмъ, что „мы должны выждать пока патологія не сообщитъ намъ причину болѣзни“. Между тѣмъ это одно изъ тѣхъ понятій, отъ которыхъ насъ освободила наука. Если намъ извѣстны симптомы, производимые лѣкарствомъ въ человѣческомъ тѣлѣ, и симптомы болѣзни, то мы обладаемъ существенными факторами для пріисканія средства отъ болѣзни, которую прежде никогда не видѣли, и патологію которой мы не знаемъ. Никто, конечно, не станетъ отрицать, что мы должны по возможности стараться открывать все, даже природу самой жизни, но намъ приходится имѣть дѣло съ существующимъ знаніемъ, а не съ отдѣльнымъ знаніемъ будущаго.

Понятіе, что терапевтическій методъ можетъ быть основанъ на открытіи и устраненіи причины болѣзни, относится къ примитивному мышленію.

Безъ сомнѣнія бываютъ очевидныя причины болѣзней, которыя необходимо удалить до приступленія къ лѣченію ихъ эффектовъ, но, вникая ближе въ предполагаемыя и достовѣрныя причины болѣзней, напр., „эффекты простуды“, мы находимъ, что одна и та же причина возбуждаетъ у одного человѣка такой-то комплексъ симптомовъ, у нѣкоторыхъ людей другой, а у многихъ не вызываетъ никакихъ симптомовъ.

Объяснить это мы можемъ только тѣмъ, что у индивида

существовало раньше особенное состояніе, которое мы не можемъ объяснить потому, что оно не сопровождалось никакими симптомами и мы не въ состояніи открыть его патологію. Тѣмъ не менѣе это то состояніе, не поддающееся нашимъ чувствамъ и составляетъ истинную причину болѣзни, которую намъ предстоитъ лѣчить, такъ какъ еслибы его не было, то не было бы и простуды.

Медицина, исходящая изъ предположенія, что лѣченіе должно быть основано на патологіи, и что патологія проявляется какимъ либо видимымъ измѣненіемъ строенія, достигла такой путаницы, что Hilton Fagge, въ предисловіи къ своему сочиненію Principles and Practice of Medicine, позволилъ себѣ заявить: „Пока мы не въ состояніи *открыть* причину извѣстнаго комплекса клиническихъ явленій, при жизни ли или послѣ смерти, эти явленія нельзя называть симптомами, такъ какъ они ни на что не указываютъ". Мы въ такой мѣрѣ свыклись со взглядомъ, что симптомы, патологію которыхъ мы не въ состояніи открыть, не имѣютъ патологіи, и съ обычаемъ называть такіе симптомы „функціональными", что не замѣчаемъ всей нелѣпости удостовѣряться въ томъ существуетъ ли въ этихъ случаяхъ патологія помощью микроскопа или невооруженнаго глаза.

Подобную же ложную философію встрѣчаемъ мы и въ терапевтикѣ. Проф. Личъ (Leech), въ статьѣ Drug Therapeutics, помѣщенной въ Allbutt's System of Medicine, говоритъ: „если показанія, доставляемыя фармакологическимъ изслѣдованіемъ лѣкарства, противорѣчатъ благопріятному съ нимъ опыту, то послѣдній почти навѣрное ошибоченъ".

Предполагаютъ, что терапевтическія свойства лѣкарства можно узнать путемъ извѣстнаго метода, и если методъ этотъ оказывается неудачнымъ, то вина не въ методѣ, а въ клиническомъ опытѣ, говорящемъ въ пользу лѣкарства. Такъ Гамамелисъ (Hamamelis Virginica) представляетъ собою средство, обладающее явными терапевтическими свойствами. Средство это было испытано „фармакологически", и такъ какъ причина его терапевтическихъ свойствъ этимъ путемъ не могла быть дознана, то терапевты, не колеблясь, утверждали, что оно этихъ свойствъ

не имѣетъ. Когда же одна аптекарская фирма стала отпускать это лѣкарство подъ другимъ названіемъ, то оно скоро заняло видное мѣсто въ медицинской практикѣ.

Недавно мы имѣли очень печальную иллюстрацію этого псевдо-научнаго способа изслѣдовать цѣлебныя силы лѣкарствъ. Въ Times появилась корреспонденція о пользѣ *Ляхнанта* въ чахоткѣ. Не входя въ разборъ преній, скажу только, что нѣкоторые извѣстные терапевты взялись рѣшить вопросъ научнымъ опытомъ, который они впослѣдствіи описали. Они сначала приготовили изъ растенія растворъ, или, лучше, пытались приготовить растворъ, такъ какъ у нихъ получился осадокъ. Этотъ растворъ, вмѣстѣ съ осадкомъ, они впрыскивали въ морскихъ свинокъ и въ результатѣ имъ удалось убить одну изъ нихъ. Цѣль этихъ опытовъ не ясна, такъ какъ всякій растительный экстрактъ съ осадкомъ, впрыснутый въ такое нѣжно организованное животное, какъ морская свинка, причинилъ бы ему смерть.

Затѣмъ они взяли туберкульной матеріи и впрыснули ее въ морскихъ свинокъ, вызвавъ у нихъ туберкулезъ. Цѣль этого опыта также не ясна, такъ какъ всѣмъ намъ извѣстно, что морская свинка отличается особенною воспріимчивостью къ туберкульной инфекціи.

Далѣе они смѣшали растворъ и его осадокъ съ туберкульной матеріей, и впрыснули смѣсь въ другихъ морскихъ свинокъ, и нашли, что комбинированные эффекты этихъ двухъ раздражителей убивали морскихъ свинокъ скорѣе прежняго. Изъ этого они заключили, что *Ляхнантъ* не имѣетъ цѣлебныхъ силъ въ чахоткѣ. Итакъ, если мы смѣшаемъ какое либо лѣкарственное средство, считающееся полезныхъ въ чахоткѣ, съ туберкульной матеріей, и будемъ впрыскивать эту смѣсь въ морскихъ свинокъ съ тѣмъ результатомъ, что они умираютъ, то такое средство не можетъ обладать терапевтической силой въ чахоткѣ.

Мы живемъ въ двадцатомъ вѣкѣ и отъ насъ требуютъ, чтобы мы признавали подобные опыты научными! Современный фармакологъ отличается умственными аттрибутами необычайнаго типа. Онъ отвергаетъ клиническій опытъ цѣлыхъ поколѣній врачей, держится смѣшной теоріи, что терапевтическія свойства

лѣкарствъ можно находить помощью химическаго анализа, хотя ему должно быть извѣстно, что вещества съ одинаковыми химическими формулами обладаютъ весьма различными свойствами. Не признавая никакого закона въ терапіи, онъ принимаетъ за аксіому, что какъ человѣкъ, такъ и низшія животныя находятся въ одинаковыхъ отношеніяхъ къ лѣкарственнымъ веществамъ.

Такая путаница въ мышленіи попадается въ терапіи постоянно, вслѣдствіе несоблюденія основныхъ принциповъ науки, предписывающихъ прежде, чѣмъ дѣлать выводы, устанавливать отношенія между двумя предметами. Законъ, примѣнимый къ матеріи въ массѣ, непримѣнимъ къ отдѣльнымъ функціямъ организованной матеріи. Такъ, хотя и справедливо, что чѣмъ больше сила, тѣмъ сильнѣе эффектъ, но это не относится до силы, приводящей въ движеніе паровую машину, такъ какъ излишекъ силы взорветъ котелъ, и при этомъ не будетъ никакого эффекта, если подъ эффектомъ мы разумѣемъ функцію паровой машины, хотя, конечно, будетъ много эффекта, если мы разумѣемъ матерію, изъ которой построенъ котелъ.

Точно также существуютъ законы общіе реакціямъ всѣхъ жизненныхъ элементовъ, какъ у человѣка, такъ и у низшихъ животныхъ, между жизненными элементами и физическими дѣятелями существуетъ опредѣленное отношеніе, но когда эти элементы образовались въ организмъ, какъ напр., у человѣка, морской свинки или лягушки, они приспособлены къ выполненію функцій при совсѣмъ иныхъ условіяхъ. Ихъ способность выполнять свои функціи и сопротивляться болѣзни подлежитъ не только различнымъ, но часто прямо противоположнымъ вліяніямъ. Очевидно, поэтому, что человѣкъ и лягушка не могутъ находиться въ одинаковомъ терапевтическомъ отношеніи, хотя ихъ индивидуальные жизненные элементы и отзываются одинаково на различные стимулы. Человѣкъ можетъ находиться въ терапевтическомъ сродствѣ только съ человѣкомъ, если же мы будемъ основывать наши терапевтическія познанія на лягушкахъ, то неизбѣжно придемъ къ заключенію, что младенца было бы лучше воспитывать въ какомъ нибудь грязномъ болотѣ.

Попытка установить терапевтическую науку на физіологи-

ческомъ основаніи имѣла одинъ хорошій результатъ. Она безспорно доказала, что безъ признанія закона подобія невозможно вывести физіологическіе законы, управляющіе эффектами лѣкарствъ.

Уже Клодъ Бернаръ доказалъ, что „всякое вещество въ большой дозѣ уничтожаетъ свойство органическаго элемента, а въ малой дозѣ возбуждаетъ его".

Сэръ Лодеръ Брентонъ вынужденъ былъ допустить, какъ результатъ произведенныхъ имъ опытовъ, что всѣ лѣкарства возбуждаютъ противоположные эффекты, выразивъ вмѣстѣ съ тѣмъ взглядъ, что это и составляетъ „основаніе истины, на которой зиждется гомеопатическое ученіе".

Такимъ образомъ, методъ лѣченія, казавшійся столь парадоксальнымъ, когда его предложилъ Ганеманъ, теперь признанъ основательнымъ какъ физіологомъ, такъ и терапевтомъ, пришедшими къ убѣжденію, что существуетъ опредѣленный законъ, управляющій эффектами лѣкарствъ и дающій возможность предсказывать на основаніи наблюденныхъ эффектовъ неизвѣстные, еще ненаблюденные эффекты. Терапія могла бы быстро развиться, еслибы не встрѣтила искусственныхъ препонъ со стороны медицинской политики. Физіологъ, какъ и всякій другой ученый, имѣетъ полное право свободно излагать факты, и выводить изъ нихъ законы, не обращая вниманія на эту политику. Терапевту же пришлось участвовать въ распряхъ врачей, сообразовать свои взгляды, и даже свой языкъ, съ господствующею политикою времени. Вотъ гдѣ кроется истинная причина упадка терапіи. Физіологическій законъ, управляющій дѣйствіемъ каждаго лѣкарства, подвергся оспариванію, и терапевтъ снисходительно, изъ угоды своимъ собратьямъ, забылъ о его существованіи и сталъ считать вѣру въ этотъ законъ нераціональною.

Изучая терапевтическія проблемы, мы постоянно встрѣчаемъ борьбу между дѣйствительною и кажущеюся истиной, и ложныхъ понятій можно избѣжать только усвоеніемъ законовъ, управляющихъ *эффектами* лѣкарствъ, и законовъ, управляющихъ *дѣйствіями* лѣкарствъ. Вслѣдствіе непризнанія этихъ законовъ, дѣйствіе и эффекты лѣкарствъ считаются синонимами. Такъ чи-

тая на каждой страницѣ любого руководства слова „фармакологическое дѣйствіе лѣкарствъ“, намъ приходится отложить въ сторону фактъ, что лѣкарство не можетъ не производить фармакологическаго дѣйствія, точно также какъ человѣкъ не можетъ не производить антропологическаго дѣйствія, и кромѣ того замѣнять слово „дѣйствіе“ словомъ „эффектъ“.

Проф. Личъ (Leech) въ статьѣ Drug Therapeutics, въ Allbutt's system of Medicine, говоритъ: „о дѣйствіи лѣкарствъ мы судимъ, въ большинствѣ случаевъ, по догадкамъ, а не по знанію; между тѣмъ въ терапіи эти смутныя понятія обыкновенно принимаются за основаніе лѣченія“. Но вѣдь эти „смутныя понятія“ являются неизбѣжнымъ результатомъ несоблюденія преподавателями терапіи основныхъ правилъ какъ науки, такъ и языка. Если мы возьмемъ жизненной единицей кровеносный сосудъ и будемъ примѣнять къ его поверхности стимулы—механическіе, термическіе, электрическіе или химическіе—то кровеносный сосудъ или расширится, или сократится. Это расширеніе или сокращеніе сосуда зависитъ не отъ природы стимула, а отъ его интенсивности; при незначительной интенсивности котораго нибудь изъ этихъ стимуловъ сосудъ сократится, а при усиленной интенсивности онъ расширится. Если мы теперь будемъ примѣнять къ кровеносному сосуду какое нибудь лѣкарственное вещество и вызовемъ тѣ же явленія, мы не въ правѣ говорить, что этотъ эффектъ есть слѣдствіе особеннаго свойства, присущаго лѣкарству, или утверждать, что эта способность производить противоположные эффекты въ большихъ и малыхъ дозахъ составляетъ особенность лѣкарствъ. Если къ тому же скажемъ, что лѣкарство „производитъ противоположное дѣйствіе въ большихъ и малыхъ дозахъ“ мы припишемъ ему свойства, которыми оно никакъ не можетъ обладать, потому что лѣкарственное вещество есть физическій дѣятель и какъ таковой подлежитъ физическимъ законамъ; въ какой бы дозѣ мы его не давали, онъ можетъ быть уравниваемъ только съ силою, дѣйствующею по прямой линіи. Но дѣйствіе лѣкарства возбуждаетъ другое дѣйствіе — физіологическое, находящееся подъ управленіемъ физіологическаго закона возбужденія и истощенія. Это *эффектъ* лѣкарства, а не его *дѣйствіе*.

Когда я ударяю свою лошадь хлыстомъ, чтобы заставить ее побѣжать галопомъ, и называю это дѣйствіемъ хлыста, я собственно говорю, что галопомъ скачетъ хлыстъ, а не лошадь. Галопъ есть *дѣйствіе* лошади и *эффектъ* хлыста. Привожу эту иллюстрацію конечно не съ тѣмъ, чтобы преподать наставленіе кому либо изъ собравшихся въ этомъ залѣ, а потому, что считаю нужнымъ разъяснить этотъ пунктъ, въ виду споровъ, порожденныхъ смѣшиваніемъ означенныхъ двухъ словъ и въ виду высокаго положенія терапевтовъ и физіологовъ, впадающихъ въ эту ошибку, и основывающихъ на ней свои аргументы.

Къ несчастію путаница въ мышленіи этимъ не ограничивается. Существуетъ, повидимому, убѣжденіе, что такъ какъ врачебныя средства вызываютъ противоположные эффекты въ большихъ и малыхъ дозахъ, то они производятъ также противоположные „симптомы“. Изучая симптомы, нашли, что законъ этотъ непримѣнимъ ко всѣмъ случаямъ, что нѣкоторыя лѣкарственныя вещества обладаютъ первичнымъ успокаивающимъ эффектомъ и т. д. Не буду утруждать васъ подробностями о преніяхъ, возбужденныхъ этимъ вопросомъ. Въ виду того, что участвовавшіе въ этихъ препирательствахъ употребляли безразлично выраженія „дѣйствія лѣкарствъ“, „эффекты лѣкарствъ“ и „симптомы лѣкарствъ“, каждому легко было доказать справедливость своего взгляда. Мнѣ кажется намъ слѣдуетъ уяснить себѣ одно, а именно, что противоположные эффекты, слѣдующіе за возбужденіемъ, происходятъ отъ природы и строенія самаго жизненнаго элемента, и слѣдовательно тутъ *нѣтъ и не можетъ быть исключенія*. Правило это относится къ терапіи точно такъ же какъ законъ тяготѣнія къ физикѣ. Мы не имѣемъ основанія утверждать, что такъ какъ лѣкарства вызываютъ противоположные *эффекты*, то они вызываютъ также противоположные *симптомы*. Симптомъ можетъ быть эффектомъ, но эффектъ можетъ и не быть симптомомъ.

Мы видѣли, что различные дѣятели вызываютъ сокращеніе и расширеніе кровеносныхъ сосудовъ. Эти эффекты совершаются въ человѣческомъ тѣлѣ безпрерывно, но они не возбуждаютъ симптомовъ. Каждый жизненный элементъ постоянно подвергается дѣйствію этихъ стимуловъ; его функціи, самое его существова-

ніе, зависитъ отъ нихъ. Въ клѣткахъ протоплазмы постоянно происходитъ химическая дѣятельность, но мы ничего этого не примѣчаемъ, и узнаемъ объ этомъ только когда въ организмѣ появляется какой нибудь дефектъ. Въ такихъ случаяхъ должно существовать патологическое состояніе, и выразителемъ такого состоянія служитъ симптомъ.

(Окончаніе слѣдуетъ).

Аллопатическая Коммерція.

Подъ такимъ заглавіемъ мы помѣщаемъ здѣсь статью г-на *Импрессіониста* въ Газетѣ „Новости" отъ 5 минувшаго ноября, какъ нельзя лучше иллюстрирующую поступательное впередъ движеніе господствующей медицины въ области терапіи. Предложеніе предполагаетъ спросъ, спросъ же обусловливается характеромъ потребностей данной среды. Гомеопаты не нуждаются въ новѣйшихъ и само-новѣйшихъ лѣкарственныхъ препаратахъ, безпрерывно выпускаемыхъ на врачебный рынокъ химико-фармацевтическими заводами,—по той простой причинѣ, что отъ добра добра не ищутъ. Обогащается съ теченіемъ времени новыми лѣкарствами и гомеопатія, но это дѣлается съ толкомъ и разборомъ, безъ шума, безъ рекламы, безъ навязыванія, а главное—рѣдко. Не то мы видимъ въ аллопатическомъ лагерѣ. *Импрессіонистъ* справедливо пишетъ:

„За послѣднее время практикующіе врачи буквально забрасываются разными коробочками, пакетиками, флакончиками, получаемыми на ихъ имя экспедиціей иностранной почты. Все это образцы „безъ цѣны" различныхъ новыхъ заграничныхъ препаратовъ, которые рекомендуются господамъ врачамъ „для испытанія".

„Раньше посылали врачамъ только широковѣщательныя объявленія и брошюры. Теперь предлагаютъ уже все „au naturel".

„Конкурренція и тутъ сказалась въ самой рѣзкой формѣ. За послѣдній десятокъ лѣтъ въ Германіи и отчасти во Франціи

выросло множество химико-фармацевтическихъ заводовъ. Они-то и выбрасываютъ ежегодно на рынокъ десятки и даже сотни новыхъ препаратовъ. Это не то, что раньше—когда появленіе новаго медицинскаго средства представлялось явленіемъ достаточно рѣдкимъ, когда какой-нибудь ученый химикъ и врачъ, послѣ многихъ теоретическихъ умозаключеній, переходилъ къ лабораторнымъ работамъ. Теперь изобрѣтеніе новыхъ средствъ является необходимою спеціальностью химическаго завода. Во что бы то ни стало нужно составлять и комбинировать все новые и новые препараты. А такъ какъ жизнь ихъ не долговѣчна, и они вскорѣ, какъ излишній балластъ, выбрасываются за бортъ практической медицины—то необходимо восполнять пробѣлъ опять-таки фармацевтическими новинками. Итакъ до безконечности, Иначе работа станетъ, заводу нечего будетъ дѣлать, и это можетъ повести къ торговому банкротству.

„Вотъ какъ коммерція связалась съ медициной...

„Конечно, это вторженіе коммерціи не могло не привести къ созданію цѣлой новой системы и не могло отозваться на „добрыхъ нравахъ"...

„Во-первыхъ, при химическихъ заводахъ должны такъ или иначе состоять спеціалисты „изобрѣтатели". Иногда это только химики, иногда врачи и даже профессора. „Изобрѣтеніе" en masse ведется путемъ весьма удивительнымъ. Берутъ два какихъ-нибудь, а то три и четыре, извѣстныхъ, популярныхъ препарата, и задаются вопросомъ: „А что будетъ, если мы все это смѣшаемъ въ одну кучу?"... И смѣшиваютъ, конечно, по правиламъ химіи, посредствомъ различныхъ вытяжекъ и перегонокъ.

„Нѣчто, дѣйствительно, получается. Этому „нѣчто" даютъ какое-нибудь звучное, многообѣщающее имя, производятъ въ размѣрѣ нѣсколькихъ десятковъ пудовъ, оцѣниваютъ очень солиднымъ количествомъ марокъ или франковъ.

„Наступаетъ второе дѣйствіе. Новое средство необходимо испробовать на животныхъ и больномъ человѣкѣ...

„Крупные химико-фармацевтическіе заводы находятся въ „постоянныхъ сношеніяхъ" съ нѣсколькими клиниками небольшихъ университетскихъ городовъ. Здѣсь профессоръ поручаетъ

испробовать вновь присланное средство своему ассистенту, или какому-нибудь ординатору, или даже случайному „аспиранту"... Какъ-то такъ случается, что новый препаратъ почти всегда даетъ, если не прекрасные, то „весьма хорошіе и полезные результаты при такихъ-то и такихъ-то заболѣваніяхъ". Докладъ печатается въ одномъ изъ нѣмецкихъ или французскихъ журналовъ, также поддерживающихъ „постоянное сношеніе" съ химическою фабрикой. Начало сдѣлано.

„Слѣдуетъ еще нѣсколько благопріятныхъ работъ въ другихъ клиникахъ. Отпечатанъ „проспектъ" съ рекомендательными отзывами и „перечисленіемъ литературы", къ нему приложена коробка съ препаратомъ и просьба испробовать его дѣйствіе.

„Тутъ начинается уже „игра на психологію". Есть врачи, которые, получивъ такое мануфактурно-химическое произведеніе, бросятъ его въ корзину письменнаго стола. Но находятся и любители испробовать его. Конечно, иногда послѣ первой же пробы забросишь препаратъ уже не въ корзину, а въ помойное ведро. Но можетъ произойти и такой казусъ, что послѣ пріема новаго лѣкарства больному совершенно случайно, въ зависимости отъ иныхъ причинъ, станетъ немного лучше. Увлекающагося, особенно молодого, врача это обстоятельство можетъ привести къ большой, временной, ошибкѣ. Онъ рискуетъ увѣровать въ новое средство. И психологически это совершенно объяснимо, что въ минуту увлеченія, самъ того не желая, онъ будетъ находить въ въ новомъ препаратѣ много достоинствъ и не замѣчать его недостатковъ. Ничего нѣтъ удивительнаго, что и врачъ, добросовѣстность котораго внѣ всякаго сомнѣнія, напечатаетъ въ спеціальномъ журналѣ хвалебную рекомендацію новому средству... Глядишь, фирма уже выпустила уже цѣлую брошюру, гдѣ собраны такіе случайные отзывы, искренніе и неподкупные. Торговая фирма должна извлечь все возможное для своей пользы— да иначе и быть не можетъ.

„Пройдетъ годъ, а то и меньше. Одно химическое „нѣчто" сойдетъ съ медицинскаго горизонта. На его мѣсто выскочитъ десятокъ новыхъ. И опять они найдутъ обычныхъ сторонниковъ „заинтересованныхъ" и нѣсколькихъ вполнѣ честныхъ доброволь-

цевъ, которые, желая работать на пользу страждущаго человѣка, сами того не подозрѣвая, работаютъ только на пользу торговыхъ фирмъ... Между тѣмъ, конкурренція дѣлаетъ свое дѣло. Нѣсколько заграничныхъ „химическихъ мануфактуръ" уже лопнуло... Остальные повели еще болѣе боевую, лихорадочную тактику... Врачамъ теперь присылаютъ цѣлыя посылки различныхъ средствъ, пригодныхъ на всевозможные случаи. Французскія фабрики, повидимому, откупили два спеціальныхъ журнала, которые безплатно присылаютъ всѣмъ русскимъ врачамъ. Въ этихъ журналахъ подъ благовиднымъ соусомъ печатаютъ самыя беззастѣнчивыя рекламы различнымъ новымъ препаратамъ. Нѣкая фирма (Robin) каждые три мѣсяца аккуратно присылаетъ русскимъ врачамъ изящныя записныя книжки... Чуть не ежедневно доставляются бланки, на которыхъ стоитъ нацарапать только фамилію, чтобы мѣстный агентъ фирмы доставилъ цѣлый наборъ коробочекъ и флакончиковъ... И ночью, словно какой-то кошмаръ, давятъ русскаго врача разные: теоцины, гелміоли, мезотаны, аспирины, діотали, сиролины, сульфозоли, пропилины, веронали, глюкозали и т. д., и т. д. Сколько ихъ, куда ихъ гонятъ, что такъ жалобно поютъ?!"

Дальнѣйшія комментаріи излишни...

Дѣятельность Общества Послѣдователей Гомеопатіи въ Лондонѣ.

В. Я. Герда.

Вновь учрежденное въ Англіи Общество послѣдователей гомеопатіи сдѣлало первый шагъ. Благодаря щедрости усерднаго приверженца гомеопатіи, оказалось возможнымъ открыть въ Лондонѣ лекціи для врачей аллопатовъ. Въ теченіе истекшаго лѣта неутомимый редакторъ журнала „Homoeopathic World", д-ръ Кларкъ, прочиталъ четыре лекціи объ основныхъ началахъ гомеопатіи. Затѣмъ, для поясненія способа примѣненія гомеопатическихъ лѣкарствъ, читали д-ръ Дайсъ-Браунъ о лѣченіи болѣз-

ней пищеварительныхъ органовъ, и д-ръ Мойръ — о болѣзняхъ сердца.

Общество также откомандировало на три мѣсяца въ Соединенные Штаты д-ра Сирсона (Searson), изъ Брайтона, для тщательнаго ознакомленія съ методами преподаванія гомеопатіи въ американскихъ коллегіяхъ.

Читателямъ извѣстно, что новое Общество постановило основать неприкосновенный фондъ въ размѣрѣ не менѣе 100.000 руб. съ тѣмъ, чтобы проценты съ этого капитала шли на различныя предпріятія, расчитанныя на развитіе и распространеніе гомеопатіи въ Великобританіи. Сумма эта уже собрана почти сполна, но она оказывается недостаточною для намѣченныхъ Обществомъ цѣлей, и на второмъ годичномъ собраніи, имѣвшемъ мѣсто 10-го прошлаго іюня, было рѣшено увеличить основной фондъ до 50,000 ф. ст. или *полмилліона* рублей, и друзья гомеопатіи питаютъ надежду, что въ теченіе нѣсколькихъ лѣтъ имъ удастся собрать этотъ значительный капиталъ.

На проценты съ этого капитала имѣется въ виду, между прочимъ, основать въ Лондонѣ *гомеопатическую коллегію*, чтобы дать возможность молодымъ врачамъ основательно ознакомиться съ принципами и практикою новой системы лѣченія. Такъ какъ въ аллопатическихъ школахъ прекрасно преподаются анатомія, физіологія, физическая діагностика, хирургія, акушерство и всѣ спеціальности, то въ гомеопатической коллегіи достаточно будетъ учредить три каѳедры, а именно: по терапевтикѣ, фармакологіи и гомеопатической практикѣ, причемъ лондонская больница доставитъ необходимое клиническое обученіе.

Предполагаемая коллегія несомнѣнно будетъ имѣть громадное значеніе, не только мѣстное, но и всемірное. Изъ британскихъ колоній, гдѣ гомеопатія распространяется все болѣе и болѣе, часто поступаютъ запросы о высылкѣ свѣдущихъ и способныхъ врачей-гомеопатовъ, и за неимѣніемъ до сихъ поръ въ Англіи надлежащихъ гомеопатическихъ школъ просителей приходится направлять въ Америку. Вѣроятно и иностранцы, знающіе англійскій языкъ, будутъ пользоваться случаемъ обучаться гомеопатіи въ хорошо обставленной лондонской коллегіи. Париж-

скій врачъ-гомеопатъ, д-ръ Картье, однажды сказалъ: „еслибы меня спросили какъ лучше всего пріобрѣсть познанія въ гомеопатіи, я бы отвѣтилъ: выучись англійскому языку". На самомъ дѣлѣ, ни на какомъ другомъ языкѣ нѣтъ столько дѣльныхъ и цѣнныхъ сочиненій по гомеопатіи, какъ на англійскомъ, и нигдѣ нѣтъ такихъ удобствъ усвоить себѣ эту систему, какъ въ Соединенныхъ Штатахъ. Съ устройствомъ же образцовой коллегіи въ Лондонѣ врачамъ не будетъ надобности совершать путешествіе въ Америку. Коллегія будетъ выпускать ежегодно извѣстное число врачей, прошедшихъ полный курсъ, выдержавшихъ экзамены и получившихъ дипломъ. Нѣтъ сомнѣнія также, что она пробудитъ въ публикѣ новый интересъ къ гомеопатіи, и заставитъ господствующую школу медицины обратить серіозное вниманіе на преобразованіе своихъ способовъ лѣченія.

Практическія наблюденія.

I.

Туберкулезъ гортани (горловая чахотка).

Д-ра *Л. Д. Френкеля.*

Нѣкоторые врачи, особенно изъ французской школы, утверждаютъ, что гортань поражается туберкулезомъ всегда лишь вторично, т. е. вслѣдствіе имѣющагося уже туберкулезнаго пораженія легкихъ. Факты говорятъ, однако, часто противное: иной разъ гортань поражается и первично, служа наоборотъ источникамъ заразы для ниже лежащихъ отдѣловъ дыхательнаго аппарата. Это очень важно, конечно, имѣть въ виду, такъ какъ только изъ этой точки зрѣнія исходя, можно болѣе или менѣе предостеречь себя отъ того, чтобы проглядѣть начинающуюся съ гортани чахотку, своевременнымъ изслѣдованіемъ отхаркиваемой мокроты на тубуркулезныя бациллы.

Мѣстными симптомами, характеризующими пораженіе гортани, являются, кромѣ кашля, измѣненія голоса, явленія съуженія гортани и недостаточное замыканіе ея при актѣ глотанія.

Чаще всего мы встрѣчаемся съ *охриплостью* и особеннымъ при ней тембромъ кашля. Симптомъ этотъ обнаруживается уже очень рано и преобладаетъ во все время теченія болѣзни, главнымъ образомъ безпокоя больного и его окружающихъ.

Не всегда, однако, охриплость обусловливается туберкулезомъ слизистой оболочки, и встрѣчаются острые и хроническіе катарры безъ всякаго изъязвленія, равно какъ можетъ случиться и то, что у чахоточнаго субъекта имѣются въ гортани не туберкулезныя, а сифилитическія изъязвленія, наконецъ возможно, что имѣется сифилисъ и гортани, и легкихъ, который протекаетъ подъ видомъ чахотки, въ сопровожденіи изнурительной лихорадки значительнаго исхуданія и проч. Все это приходится имѣть въ виду при постановкѣ діагноза и лѣченіи.

Рядомъ съ охриплостью, у чахоточныхъ встрѣчаются часто *затрудненія глотанія*, которое сопровождается больнымъ ощущеніемъ, достигающимъ иной разъ столь сильной степени, что больной отказывается отъ всякой пищи, лишь бы не испытывать его. При этомъ собственно въ зѣвѣ лишь рѣдко имѣются какія либо измѣненія, которыми бы можно было объяснить затрудненность глотанія. Этотъ симптомъ является также уже довольно рано, тормозя питаніе больного и такимъ образомъ быстро истощая. Въ другихъ случаяхъ глотаніе затруднено въ томъ отношеніи, что при проглатываніи, особенно жидкостей, появляется сильный кашель съ явленіями захлебыванія. Но это наблюдается лишь при глубокихъ разрушеніяхъ голосовыхъ связокъ, при которыхъ замыканіе ихъ при глотаніи является неполнымъ. Вслѣдствіе этого проглатываемое попадаетъ въ полость гортани и вызываетъ въ немъ сильное раздраженіе.

Наконецъ, при пораженіи гортани бываетъ *съуженіе* ея, съ одышкой или удушьемъ; причиною является воспалительное или отечное набуханіе слизистой оболочки въ окружности язвъ или же хроническія утолщенія краевъ послѣднихъ, полипозные на нихъ наросты, смѣщенные отломки хрящей и т. п.

Всѣ эти симптомы могутъ существовать одновременно, въ большинствѣ же случаевъ существуетъ только охриплость, доходящая часто до степени безголосья.

Горловая чахотка не можетъ протекать безъ сильнаго кашля, являющагося часто пароксизмами, т. е. отдѣльными припадками и сопровождающагося обыкновенно рвотою или позывами на рвоту; мокрота содержитъ иной разъ кровяныя жилки.

Для постановки діагноза „горловая чахотка" нельзя, конечно, ограничиваться наличностью только приведенныхъ симптомовъ, а необходимо принимать во вниманіе и общее состояніе организма, а также состояніе легкихъ, чахоточное пораженіе которыхъ въ громадномъ большинствѣ случаевъ предшествуетъ и сопутствуетъ упомянутому заболѣванію горла; при этомъ въ большей или меньшей мѣрѣ имѣются исхуданіе организма, ежедневное лихорадочное состояніе, ночные поты, мышечная слабость, малокровіе.

Теченіе болѣзни обыкновенно весьма медленное и разрушеніе мѣстныхъ тканей часто долгое время очень незначительно; зарубцеваніе же туберкулезныхъ язвъ, несмотря на это, въ томъ лишь случаѣ бываетъ, когда пріостановился общій туберкулезный процессъ. *Лѣченіе* не можетъ поэтому ограничиваться однимъ мѣстнымъ заболѣваніемъ, а должно быть принаровлено и къ общему состоянію организма.

Основными средствами являются въ большинствѣ случаевъ *Гепаръ-сульф.*, всего лучше въ 6-мъ сотенномъ дѣленіи, *Іодіумъ* 3 или *Спонгія* 3, также *Арсеникумъ* 3 или *Арсеникумъ іодатумъ* 3, *Фосфоръ* 3.

Симптомы, показующіе *Гепаръ сульфурисъ*, суть слѣдующіе: охриплость, сопровождаемая часто безголосьемъ; болѣзненность гортани съ ощущеніемъ ссадности и жгучести, преимущественно при кашлѣ и разговорѣ, ощущеніе сухости въ гортани, не смотря на присутствіе въ ней слизи, хриплый кашель съ выдѣленіемъ скудной мокроты; мокрота густая, комковатая, желтая или зеленая, иногда съ кровью, очень тягучая.

Іодіумъ. Главнѣйшіе его симптомы: Большая склонность къ простудѣ и очень продолжительныя обостренія; болѣзненность гортани при нажатіи; боль жгучая, ссаднящая, въ ограниченномъ мѣстѣ, особенно при кашлѣ; затрудненное дыханіе, вдохъ со свистомъ, ночные припадки удушья; слышные хрипы въ ды-

хательномъ горлѣ съ труднымъ отхаркиваніемъ густой, тягучей слизи; сильнѣйшая охриплость, даже безголосье; щекотаніе въ гортани, вызывающее частые припадки кашля, безмокротнаго или же съ небольшимъ выдѣленіемъ тягучей слизи, въ которой иной разъ замѣтна примѣсь кровяныхъ жилокъ. Замѣтное исхуданіе и вообще сильно поддавшееся болѣзни состояніе организма. При наличности туберкулезныхъ язвъ іодіумъ одно изъ главнѣйшихъ средствъ.

Полезенъ и *рыбій жиръ* въ данномъ случаѣ, и неудивительно, такъ какъ этотъ препаратъ, кромѣ того, что легко усвояемъ какъ питательное средство, содержитъ въ себѣ, какъ общеизвѣстно, іодъ въ самой минимальной гомеопатической дозѣ.

Спонгія близко подходитъ, по дѣйствію, къ іоду, но подходитъ больше въ ранней стадіи болѣзни; кашель имѣетъ характеръ больше лающій, съ труднымъ выдѣленіемъ желтой и тягучей мокроты и частыми припадками удушья.

Арсеникумъ. Большая чувствительность къ холодному, особенно сырому воздуху и значительная нервная раздражительность. Охриплость не достигаетъ высокой степени, но является за то въ болѣе или менѣе правильные промежутки времени, и сопровождается ссаднящей, жгучей болью въ горлѣ. Кашель является припадками, преимущественно около полуночи, имѣетъ коклюшный характеръ и сопровождается мучительной одышкой. Мокрота почти совсѣмъ не выдѣляется при этомъ, но зато утромъ выхаркивается послѣ припадка сѣрая, комковатая слизь. Общее состояніе сильно пораженное. Особенно показанъ арсеник. при ухудшеніяхъ отъ перемѣны погоды. Цѣлесообразно соединеніе арсеника съ іодомъ въ препаратѣ *Арсеникумъ-іодатумъ*.

Фосфоръ — одно изъ наиболѣе часто примѣняемыхъ тутъ средствъ, особенно — въ отчаянныхъ случаяхъ. Наиболѣе существенные его симптомы суть: слабость и чувствительность голосоваго аппарата, ощущеніе сухости, жженіе, ссадность, какъ бы израненность въ гортани и дыхательной трубкѣ (трахеѣ), при мало-мальски усиленномъ разговорѣ; охриплость до степени безголосья, особенно послѣ душевнаго волненія; тяжелый со свистомъ вдохъ; кашель, возбуждаемый постояннымъ царапаніемъ

въ горлѣ съ ощущеніемъ жженія, болѣзненный, трудное выдѣленіе скудной мокроты, или же хриплый, сухой; ощущеніе въ горлѣ, какъ если бы оттуда готовъ былъ выскочить кусочекъ мяса; мокрота густая, желтая, съ примѣсью частицъ гною или кровяныхъ жилокъ; фосфоръ тѣмъ болѣе подходитъ, если ко всему этому имѣются еще признаки сильнаго общаго истощенія организма, жаръ, поносъ и проч.

При обостреніяхъ болѣзненнаго процесса примѣняются, какъ промежуточныя средства, *Белладонна 3* и *Меркур. солюб.*, послѣдній особенно при ночномъ судорожномъ кашлѣ. При явленіяхъ отека надгортанника: *Анисъ 3*, *Ляхезисъ 6* и *Русъ 3*.

Кромѣ упомянутыхъ средствъ могутъ быть показаны еще: *Барита карб. 6* (у золотушныхъ съ опухлостью железъ), равнымъ образомъ—*Калькарея карб. 6*; *бромъ 3*, при упорной охриплости; *карбо вегетабилисъ 6* (охриплость съ жженіемъ), *Сульфуръ 6*, *Фитолякка* (1—3).

Наружныя средства: масло съ белладоной или масло съ аконитомъ на переднюю область шеи, а также частыя полосканія горла или вдыханіе лѣкарственныхъ паровъ (съ помощью пульверизатора); примѣнять можно водные растворы слѣдующихъ лѣкарствъ: *Фосфоръ* × *3*,—*Іод.* × 3, *Нитри ацид.* × *3*,—*Купрумъ сульфурик.* × *3*, и т. п.—8—10 капель въ винную рюмку воды. *Фитолякка* × *1*— въ той же пропорціи, *бораксъ* (бура) (1-е растираніе),—*Алуменъ* (квасцы) (1-е раст.)—$^1/_2$ чайной ложечки на чайный стаканъ воды.

II.

Изъ практики

Д-ра *Мау* (Киль).

Много лѣтъ тому назадъ въ Шлезвигъ-Гольштейнѣ наблюдалась эпидемія кожной болѣзни, напоминающей чесотку. Больные поступали подъ наблюденіе врача черезъ $^1/_4$—$^1/_2$ года отъ появленія болѣзни; только въ немногихъ случаяхъ со свѣжими явленіями. Въ застарѣлыхъ случаяхъ, лѣченныхъ всякими мазями, вся кожа была заражена и такъ какъ эта болѣзнь подобно че-

сотка была заразительна, ея излѣченіе было чрезвычайно трудно. Какъ только одинъ членъ семьи выздоравливалъ, его заражали снова другіе, не вылѣчившіеся члены семьи. Наконецъ, въ полгода удавалось всѣхъ вылѣчить. Нѣкоторые больные, до появленія у меня, продѣлывали курсъ лѣченія чесотки и послѣ этого не вылѣчившись поступали подъ мое наблюденіе.

Въ началѣ въ кожѣ наблюдался сильный зудъ, напоминающій колотье; отъ расчесовъ онъ усиливался, такъ что больной чесался все больше до тѣхъ поръ, пока кожа становилась красной, появлялись пузыри и жгучая боль. Тогда зудъ исчезалъ. Въ началѣ зудъ перемѣщался, т. е. когда больной расчешетъ одно мѣсто, то зудить начинало другое мѣсто, такъ что больному приходилось расчесывать всѣ больныя мѣста, а въ тяжелыхъ случаяхъ все тѣло. Если болѣзнь прогрессировала, то послѣ расчесовъ появлялись пузыри, сначала маленькіе съ булавочную головку, затѣмъ съ просяное зерно; если больной не лѣчился или лѣчился не цѣлесообразно, то пузыри сливались и превращались въ большіе, величиною съ серебряный рубль. Содержимое ихъ сначала прозрачное становилось гнойнымъ. Затѣмъ пузыри лопались и образовывалась большая язва, выдѣлявшая гной; обыкновенно такія язвы наблюдались на голеняхъ и ногахъ.

Прекрасное дѣйствіе оказывало въ этихъ случаяхъ *сульфуръ* и *русъ токсикодендронъ* попеременно и не только въ среднихъ и въ высокихъ разведеніяхъ. Излѣченіе въ свѣжихъ случаяхъ наступало быстро, а въ запущенныхъ съ продолжительными возвратами болѣзни, которые появлялись какъ только больной начиналъ выздоравливать; возвраты появлялись въ тяжелыхъ случаяхъ безъ новаго зараженія черезъ $^1/_4$—$^1/_2$ года, но становились все слабѣе. Наружно я примѣнялъ ванны съ отрубями и ночныя обертыванья, которыя я считаю полезными вспомогательными средствами; что они не являются главнымъ средствомъ доказываетъ то обстоятельство, что нѣкоторые больные раньше примѣняли ихъ безуспѣшно. Язвы излѣчивались, кромѣ компрессовъ, *съ гепаръ сульфурисъ* и *меркур. солюбилисъ 6*. Въ свѣжихъ случаяхъ я примѣнялъ только свои средства. Больного, заболѣвшаго 8 дней тому назадъ, я вылѣчилъ *сульфуръ 30* и

русъ 30 въ одну недѣлю; другой свѣжій случай я наблюдалъ на себѣ самомъ. Вслѣдствіе заразительности болѣзни я принималъ предосторожности, всегда мылъ руки послѣ больныхъ и несмотря на это я однажды почувствовалъ сильный зудъ въ рукѣ, которая явила первые симптомы выше описанной болѣзни. Я немедленно принялъ нѣсколько крупинокъ *русъ 30*, чѣмъ все и закончилось. Вѣроятно я въ данномъ случаѣ заразился подавая руку больнымъ или дотрогиваясь до ручки дверей или какимъ либо другимъ способомъ.

На этомъ случаѣ видно какъ быстро помогаетъ гомеопатія, если примѣнить ее во время. Прибавлю также, что въ то время, когда я лѣчилъ подобныхъ больныхъ, такой же зудъ появился у меня однажды и на ногѣ, но онъ исчезъ также быстро какъ и на рукѣ отъ одной дозы *русъ 30*. Однажды перенесенная болѣзнь не гарантировала отъ новаго зараженія.

Приведу еще кожный случай, хотя не имѣющій отношенія къ данной болѣзни.

У одной дамы появилась на одномъ предплечьи красное сухое пятно, величиной съ гривенникъ, которое сильно зудило; черезъ 8 дней оно достигло величины серебрянаго рубля. Черезъ 2 дня появилось такое же быстро увеличивавшееся пятно на другомъ предплечьи. *Силицея 30*, въ 8 дней совершенно вылѣчила больную; не осталось никакихъ слѣдовъ.

Медицинская наука до сихъ поръ еще не знаетъ всѣхъ родовъ зуда, опредѣлить которые очень важно для выбора лѣкарства. Мы различаемъ зудъ жгучій, щекочущій, колющій, ползучій, язвенный, тягучій и многіе другіе субъективные симптомы. Это незнаніе и даетъ выше описанные печальные результаты.

III.

Табесъ дорзалисъ (спинная сухотка).

Два случая значительнаго улучшенія приводитъ д-ръ *Giles F. Goldsbrough*, нейрологъ въ Лондонскомъ гомеопатическомъ госпиталѣ.

1 случай: 36 лѣтняя женщина, бывшая сифилитичка больна уже 2 года и лѣчилась въ разныхъ больницахъ. Разстройство движеній, стрѣляющія боли въ ногахъ, особенно въ колѣняхъ. Лѣчилась отъ птозиса (параличъ верхняго вѣка), зрачки съужены, неподвижны. Симптомы *Romberg'*а и *Westphal'*я. Подошвенный рефлексъ отсутствуетъ. Мышечная чувствительность нормальна. Получаетъ (февр. 1897 года) сначала *аурумъ металликумъ*, затѣмъ *аргентумъ нитрикумъ*, боли уменьшаются, походка становится правильнѣе; затѣмъ больная на долго прекращаетъ лѣченіе и наконецъ въ декабрѣ поступаетъ въ больницу. Обнаружено герпесъ зостеръ (пузырьки и болѣзненность кожи по направленію извѣстныхъ нервовъ). Она получаетъ *кали іодат.* 5—10 гранъ и болѣзнь кожи исчезаетъ. Тогда ей даютъ *алюминіумъ 30* до мая 1898 года. Замѣтно несомнѣнное улучшеніе. При ходьбѣ съ открытыми глазами только легкая инкоординація, можетъ стоять немного и при закрытыхъ глазахъ. Зрачки нѣсколько реагируютъ на свѣтъ и на аккомодацію. Жалуется на стяженіе въ колѣнѣ. Продолжаютъ давать алюминій. 1-го мая 1899 года: боли въ суставахъ послѣ движеній, но инкоординація лучше. Боли и чувство тяжести въ нижней части живота. *Станнумъ 6*. Больная исчезаетъ до 15 сентября, когда походка ея стала хуже. Анестезія (отсутствіе чувствительности) въ лѣвой ногѣ, боли при ходьбѣ. Диспепсія (разстройство пищеваренія). *Бріонія 3*. 1-го марта 1900 г., *Станнумъ* × *6*. Все лѣто состояніе больной измѣнчивое, затѣмъ несомнѣнное улучшеніе при *станнумъ 6*. 10-го января 1901 г.: больная чувствовала себя довольно хорошо до нѣсколькихъ недѣль тому назадъ, когда появились слабость и одеревенѣлость въ ногахъ. Но правильность движеній гораздо большая, чѣмъ прежде. Походка совершенно нормальная.

2 случай: 43-лѣтній полицейскій чиновникъ, перенесшій сифилисъ, болѣлъ 3 года, по его увѣренію съ тѣхъ поръ какъ получилъ ударъ въ голову. Черезъ 6 мѣсяцевъ послѣ этого сталъ жаловаться, что все имѣетъ горькій или сладкій вкусъ. Зрѣніе ухудшилось. Нѣсколько неправильная рѣчь. Разстройство произношенія зубныхъ и язычныхъ звуковъ. Атрофія обоихъ зри-

тельныхъ нервовъ. Чувствительность уменьшена на ногѣ и правой рукѣ. Слегка атаксическая (неправильность движеній) походка. Колѣнный рефлексъ и рефлексъ *cremaster*'а исчезли. 14 дней тому назадъ имѣлъ приступъ рвоты и головной боли. Въ началѣ половое безсиліе, теперь же раздраженіе и невозможность получить удовлетвореніе. Лѣченіе: *алюминіумъ 30, белладонна 3* отъ 5 октября 1899 до апрѣля 1900 г. Атаксія и боли лучше. Желудочные припадки рѣже. То же лѣченіе до марта 1901 г. Атаксія гораздо лучше, стрѣляющія боли рѣдки.

IV.

Случай псоріаза у попугая, съ обезцвѣчиваніемъ и выпаденіемъ перьевъ.

Излѣченіе посредствомъ *Арсеника*.

(Calcutta Journal of Medicine, за августъ 1902 г.).

Д-ра *Махендра Лаль Сиркаръ*.

Съ англійскаго перевелъ *В. Я. Гердъ*.

Красивый попугай ханнанской разновидности былъ пойманъ съ годъ назадъ. Онъ былъ, повидимому, совершенно здоровъ. У него были ярко-зеленыя перья съ красными полосками посрединѣ верхней поверхности перьевъ. Его посадили въ клѣтку. Мѣсяца черезъ два перья стали выпадать сначала на груди, а затѣмъ съ крыльевъ и хвоста. Большая часть пушистыхъ перьевъ на груди до выпаденія становились бѣлыми. Въ теченіе двухъ-трехъ мѣсяцевъ птица лишилась такого количества перьевъ съ крыльевъ и хвоста, что уже не могла летать; тогда ее днемъ выпускали изъ клѣтки и позволяли ходить по комнатѣ, а на ночь снова запирали въ клѣтку. Не смотря, однакоже, на свободу, которою пользовался попугай, болѣзнь не обнаруживала никакихъ признаковъ улучшенія. Барыни по временамъ дѣлали ему ванны изъ куркумы (Curcuma longa—желтый инбирь), такъ какъ считали это хорошимъ средствомъ для умерщвленія насѣкомыхъ, но

ванны эти не принесли никакой пользы. Мѣсяцевъ черезъ десять онъ лишился почти трехъ четвертей своей перистой покрышки. Замѣчательно, что аппетитъ у него сохранился, и онъ даже ѣлъ съ нѣкоторою прожорливостью.

Въ началѣ мая прошлаго года я задумалъ испытать какое нибудь лѣкарство, и *арсеникъ* былъ первымъ средствомъ, которое пришло мнѣ на умъ. Но я никакъ не могъ заставить бѣдняжку принять это средство. Я положилъ нѣсколько крупинокъ тридцатаго дѣленія ему въ молоко, но, замѣтивъ это, онъ не хотѣлъ пить его. Я пытался опускать крупинки такъ, чтобы онъ не замѣтилъ, но почему то онъ сталъ относиться къ молоку съ подозрѣніемъ съ того дня какъ я примѣшалъ къ нему лѣкарство. Наконецъ, около половины мая, мнѣ пришла мысль смѣшать съ его обычной пищей немного молочнаго сахара съ полкаплей *арсеника* 30. Попугай съѣлъ свой кормъ. Выпаденіе перьевъ прекратилось черезъ четыре или пять дней. Спустя около недѣли побѣлѣвшія на груди перья стали принимать зеленый цвѣтъ. Недѣли черезъ двѣ стали появляться перья на крыльяхъ и хвостѣ, и достигать своихъ естественныхъ размѣровъ. Въ теченіе мѣсяца птица почти вполнѣ покрылась своими прекрасными перьями. Она совсѣмъ сдѣлалась моею любимицею, и я надѣялся, что она будетъ нѣсколько лѣтъ служить памятникомъ тому, который открылъ истинную врачебную науку, составляющую благодѣяніе не только для человѣка, но и для животнаго міра. Но увы! 18-го іюня, въ день какого то домашняго праздника, барыни забыли запереть попугая въ клѣтку, и ночью его поймала и съѣла кошка къ великому горю всего семейства и въ особенности моему.

Примѣчаніе.—Это былъ по истинѣ замѣчательный случай. Онъ наглядно доказалъ не только примѣнимость гомеопатіи къ низшимъ животнымъ, указывая на сходство, существующее въ строеніи и функціяхъ всего животнаго міра, но и тотъ фактъ, что и высокія разведенія могутъ дѣйствовать благотворно, и что иногда достаточно одной дозы, чтобы вылѣчить длительную болѣзнь. Когда я далъ *арсеникъ* 30, я не ожидалъ, что послѣдуетъ улучшеніе, по

крайней мѣрѣ такъ скоро, и еслибы его не было, я повторилъ бы пріемъ черезъ недѣлю. Но такъ какъ улучшеніе начало появляться въ теченіе первыхъ четырехъ дней, то я рѣшился обождать пока оно будетъ продолжаться. Оно не только продолжалось, но становилось все яснѣе и яснѣе, и потому я отказался отъ мысли повторить лѣкарство. Не оказалось ли бы повтореніе безполезнымъ и даже вреднымъ? Во всякомъ случаѣ оно не ускорило бы излѣченія, которое и безъ того было столь быстрымъ. Случай этотъ показываетъ какое важное значеніе имѣетъ терпѣніе со стороны врача.

Намъ извѣстно по опыту, что наши разведенія, и даже тридцатое дѣленіе Ганемана, дѣйствуютъ на лошадь, собаку, овцу, корову и проч., но кажется они еще не были испытаны на слонѣ, носорогѣ, верблюдѣ, жирафѣ и т. д. Было бы интересно удостовѣриться, оказываютъ ли высокія разведенія дѣйствіе и на этихъ животныхъ. Одни только испытанія могутъ рѣшить вопросъ и, конечно, они будутъ со временемъ произведены.

Фармакодинамика.

I.

Эригеронъ канадензе.

Д-ра *G. Sieffert*.

Это средство введено въ терапію американскими эклектиками; оно также извѣстно подъ названіемъ *инула канадензисъ*.

Это растеніе принадлежитъ къ семейству сложноцвѣтныхъ, одногодичное и растетъ повсюду, рѣже въ горахъ и лѣсахъ, чаще въ долинахъ, въ мѣстахъ поросшихъ верескомъ; земледѣльцы считаютъ ее одной изъ самыхъ дурныхъ сорныхъ травъ. Стебель прямой, въ видѣ палки, вышиною отъ 5 дюймовъ до пяти футовъ, снабженный вѣточками, волосатый и желобоватый. Листья тонкіе и острые; корни дольчатые и острые. Цвѣты бѣлые, многочисленные, маленькіе, извѣстнаго вида; они образуютъ на вѣ-

точкахъ неравные и продолговатые вѣнчики. Они цвѣтутъ съ іюня до октября.

Съ незапамятныхъ временъ туземцы Сѣверной Америки примѣняли это растеніе и теперь еще индѣйцы употребляютъ его какъ цѣлительное подъ именемъ «Caosh»; оно еще болѣе распространено, чѣмъ арника у гомеопатовъ. Всѣ разновидности *эригеронъ* имѣютъ особенный запахъ, не дурной, который усиливается еще при треніи. Вкусъ вяжущій, ѣдкій и горькій. При изслѣдованіи въ немъ находятъ таннинъ, экстрактъ галлусовой кислоты, и основное масло. Это масло жидкое какъ вода, свѣтло-желтаго цвѣта, спеціальнаго запаха, напоминающаго лимонъ, но болѣе сильнаго и ѣдкаго вкуса.

Изъ этого средства приготовляютъ эссенцію изъ свѣжаго растенія въ цвѣту.

Въ терапіи обыкновенно употребляютъ тинктуру, десятичныя разведенія и низшія растиранія. Мы заимствуемъ у *Hering (Kurzgefasste Arzneimittellehre)* патогеническіе симптомы: „голова: приливъ крови, красное лицо, носовое кровотеченіе, легкая лихорадка.

„Желудокъ: сильный позывъ къ рвотѣ и жженіе въ желудкѣ съ рвотой кровью.

„Испражненія: незначительныя съ кровяными жилками и коликами; жженіе въ кишечникѣ и прямой кишкѣ; открытый геморрой съ твердыми обильными испражненіями; жженіе у задняго прохода, ощущеніе трещины.

„Мочевые органы: болѣзненное мочеиспусканіе и прекращеніе его; болѣзненное мочеиспусканіе у дѣтей во время прорѣзыванія зубовъ; воспаленіе наружныхъ половыхъ частей у женщинъ.

„Женскіе половые органы: маточныя кровотеченія съ сильнымъ раздраженіемъ прямой кишки и мочевого пузыря; послѣ выкидыша съ поносомъ и одышкой; съ выпаденіемъ матки. Обильныя потери алой крови; каждое движеніе больной усиливаетъ потерю крови, обильныя бѣли со схватками и раздраженіемъ мочевого пузыря и прямой кишки.

„Беременность: кровянистыя послѣродовыя очищенія, воз-

вращающіяся при малѣйшемъ движеніи; усиливаются послѣ отдыха.

„Кашель: кровянистая мокрота; начало чахотки".

Изъ этого патогенеза слѣдуетъ, что *эригеронъ* кровоостанавливающее, особенно дѣйствующее на мочевые органы.

Такъ что оно показано при бленорреѣ съ раздраженіемъ шейки пузыря и болями, идущими отъ спины къ правому яичку.

Въ этомъ случаѣ онъ по *Hale* даже предпочтительнѣе копайскаго бальзама, кубебы и другихъ употребительныхъ средствъ.

Онъ также даетъ хорошіе результаты при бленорройномъ ревматизмѣ.

Болѣзненное мочеиспусканіе дѣтей при прорѣзываніи зубовъ съ частыми позывами на мочеиспусканіе, съ криками, обильной темной мочей, содержащей иногда бѣлокъ также показуетъ *эригеронъ*. Въ этихъ случаяхъ *Ring* употребляетъ низкія разведенія.

Также при болѣзненномъ воспаленіи шейки пузыря съ кровавой мочей. Дизентерія съ жженіемъ въ желудочно-кишечномъ апаратѣ; это средство еще больше показано, если испражненія кровянистыя, а раздраженіе мочевыхъ органовъ сильно выражено.

Параличъ кишечника спеціально показуетъ это средство.

Брюшной тифъ въ крайней стадіи съ сильной потерей силъ, вздутостью кишечника. Въ этихъ случаяхъ *Tuthill-Massy* совѣтуетъ черезъ часъ промывательное изъ 6 — 10 капель тинктуры *эригеронъ*, желтка и 12 грм. молока.

Это лѣкарство также полезно при вздутіи кишекъ отъ катара кишекъ, какъ предупреждающее перитонитъ. *Hale* чрезвычайно хвалитъ его и сравниваетъ его съ *теребинтиной*.

Но раньше всего *эригеронъ* несравненное кровоостанавливающее, особенно при маточныхъ кровотеченіяхъ. Въ этомъ случаѣ его можно сравнить съ *феррумъ* и *митчелля репенсъ*. Фаррингтонъ говоритъ по этому случаю: онъ показанъ при маточныхъ кровотеченіяхъ, связанныхъ съ болѣзненнымъ мочеиспусканіемъ. Кровотеченіе, требующее *эригеронъ*, появляется приступами, струей, внезапно и также останавливается". Далѣе онъ прибавляетъ: „*эригеронъ* полезенъ [illegible] обильныхъ кровотече-

ніяхъ, какъ сабина, но связанныхъ съ раздраженіемъ пузыря и прямой кишки".

Американскіе эклектики разсматриваютъ это средство какъ специфическое для самыхъ отчаянныхъ случаевъ и употребляютъ *эригеронъ* θ (10 капель черезъ 20—30 минутъ). Впрочемъ *Hale* говоритъ, что незачѣмъ прибѣгать къ такимъ большимъ дозамъ. Достаточно 10 капель перваго десятичнаго разведенія. Онъ же предпочитаетъ 1-е или даже 3-е десятичное растираніе, если артеріяльное давленіе очень сильно.

Tuthill-Massy примѣняетъ слѣдующій способъ: если есть артеріяльное кровотеченіе, врачъ, послѣ пріема больной *эригерона*, смочитъ свою руку холодной водой и сильно придавитъ ею матку. Другой рукой онъ сдѣлаетъ больной спринцеваніе такое горячее, какое она только способна вынести. Въ то же время надо доставить больной притокъ свѣжаго воздуха и дать ей пить большое количество воды съ камедью или лимономъ и легкую пищу".

Укажемъ еще на наружное примѣненіе этого средства, которое при внѣшнихъ пораженіяхъ дѣйствуетъ также хорошо, какъ и арника.

II.

Подофиллумъ пелтатумъ.

Отъ этого растенія, растущаго въ Сѣверной Америкѣ, употребляютъ только свѣжее корневище; изъ него дѣлаютъ тинктуру по обыкновенному способу. Въ немъ нашли барбаринъ и сапонинъ и извлекаютъ горькую резину, которую употребляютъ подъ названіемъ подофилина. Въ Америкѣ это растеніе называется растительнымъ каломелемъ, потому что его употребляютъ во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, гдѣ показанъ ртутный препаратъ. Онъ считается панацеей и имъ очевидно злоупотребляютъ. Въ дѣйствительности подофиллумъ имѣетъ два главныхъ сродства, а именно кишечникъ, особенно въ своей послѣдней части, и печень.

Это драстическое слабительное, вызывающее воспаленіе

толстыхъ кишекъ, доходящее до образованія язвъ, напоминающихъ дизентерію.

Сначала онъ даетъ очень жидкія испражненія и обильныя, желтыя или блѣдныя, предшествуемыя тошнотой и рвотой, сопровождаемыя сильными коликами, болями въ желудкѣ, жиленіемъ, которое вызываетъ выпаденіе прямой кишки (*ср. діоскор.*).

Клиника рекомендуетъ главнымъ образомъ это средство противъ утреннихъ поносовъ, со слѣдующими добавочными показаніями: тяжесть надъ лобкомъ, боли въ крестцѣ и по направленію сѣдалищнаго нерва; испражненія сначала твердыя, затѣмъ жидкія со множествомъ газовъ.

Онъ приноситъ пользу при поносѣ у дѣтей во время прорѣзыванія зубовъ.

Его примѣненіе болѣе ограничено при острой дизентеріи и хронической, гдѣ онъ все-таки показанъ при сильномъ жиленіи и выпаденіи прямой кишки.

Дѣйствіе его на печень состоитъ въ вызываніи полнокровія, сопровождаемаго желтухой; въ этомъ отношеніи его и приравниваютъ къ ртутнымъ препаратамъ. Его рекомендуютъ не только при катаральной желтухѣ, но также при хроническихъ воспаленіяхъ печени отъ перемежающейся лихорадки, при гипертрофическомъ циррозѣ, при камняхъ печени, образованіе которыхъ онъ будто бы предупредилъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ; это свойство его не должно насъ удивлять, такъ какъ онъ близокъ по своему строенію къ берберисъ. Эти успѣхи были достигнуты самыми низкими разведеніями.

Связанный съ разстройствомъ кровообращенія въ воротной венѣ, геморрой требуетъ иногда этого средства, въ особенности если шишки выходятъ наружу, вызывая выпаденіе прямой кишки во время испражненій; показанія мало разнятся отъ показаній для *алое*.

Перейдемъ къ менѣе существеннымъ локализаціямъ: мочевому пузырю и маткѣ съ яичниками; нервной системѣ; лихорадкамъ. Дѣйствіе на мочевой аппаратъ не было изучено, но насколько мы знаемъ, оно напоминаетъ *берберисъ*: частое мочеиспусканіе малыми количествами и болѣзненное, моча красная; нѣкоторые успѣхи при ночномъ недержаніи мочи.

Я только отмѣчу, что оно рекомендуется при выпаденіи матки, воспаленіи трубы и яичника съ правой стороны, эндометритахъ; но личнаго опыта у меня нѣтъ; увлеченіе этимъ средствомъ такъ велико въ Америкѣ, что необходимо проконтролировать все, что было сказано на этотъ счетъ.

Клиника указываетъ только на головныя боли съ тошнотой, мигрень съ разстройствомъ зрѣнія (ириты) при разныхъ неопредѣленныхъ невральгіяхъ. Болѣе серьезны, безъ сомнѣнія, его показанія при мышечныхъ боляхъ (актеа, бріонія).

Много говорили о брюшномъ тифѣ, и на этой почвѣ сравненіе подофиллумъ съ каломелемъ довольно легко, но я не думаю, чтобы часто нужно было прибѣгать къ первому. Также нечего сказать о перемежающейся лихорадкѣ; о послабляющихъ желчныхъ лихорадкахъ у насъ нѣтъ опыта, хотя для примѣненія средства въ этихъ случаяхъ было бы больше основанія.

Я полагаю, что подофиллумъ примѣнялся во всевозможныхъ дозахъ.

Если бы мнѣ нужно было рекомендовать дозу, я предпочелъ бы среднюю.

Если бы намъ пришлось резюмировать общія свойства семейства барбарисовыхъ, мы сказали бы, что несмотря на различіе между отдѣльными видами, всѣ растенія этого семейства представляютъ слѣдующую аналогію: дѣйствіе на кишечникъ, печень, мочевой аппаратъ, мышечную систему и матку съ яичниками.

Самое большое сходство между берберисъ и подофиллумъ.

Каулофиллумъ спеціально дѣйствуетъ на матку; у здороваго человѣка онъ вызываетъ диспепсію со рвотой и образованіемъ газовъ, также поносъ и колики. Разница между дѣйствіемъ родственныхъ растеній болѣе количественная, чѣмъ качественная. Такъ каулофиллумъ также какъ и подофиллумъ дѣйствуетъ на мышечную систему, въ томъ числѣ и на матку и на пищеварительный аппаратъ въ томъ числѣ и на печень; только первый сильнѣе дѣйствуетъ на мышечную систему, второй сильнѣе на пищеварительный аппаратъ.

Новости медицины.

Абіесъ канадензисъ и *Абіесъ нигра*, какъ желудочныя средства, оказываются весьма дѣйствительными при функціональныхъ страданіяхъ желудка, особенно—сопровождающихъ женскія болѣзни. Имѣется ощущеніе жженія въ области матки, облегчающееся отъ давленія, частый, днемъ и ночью, напоръ на мочу, цвѣтъ которой соломено-желтый; ощущеніе холода межъ лопатками, наклонность къ холодному поту, вздутіе надбрюшія, газы, сердцебіеніе съ ускореннымъ пульсомъ, грызущее подъ ложечкой чувство голода, съ особымъ влеченіемъ къ острымъ кушаньямъ. Страданія эти—нервнаго характера, а не зависятъ отъ катарра желудка, какъ при Пульсатиллѣ.

Характеристичный для *Абіесъ нигра* симптомъ — жестокая боль въ желудкѣ, идущая влѣво, болѣзненное ощущеніе послѣ большихъ пріемовъ пищи, ощущеніе комка въ желудкѣ или въ груди съ правой стороны грудиной кости послѣ неудобоваримыхъ кушаній. Средство это особенно дѣйствительно при несвареніи (диспепсіи) вслѣдствіе злоупотребленія чаемъ, кофе и табаками.

Теллуръ противъ ишіаса. *Mc' Lachlan* сообщаетъ о двухъ случаяхъ. Въ первомъ случаѣ поражена была правая сторона съ невральгической болью въ правой ногѣ, вдоль всего нерва, особенно при сидѣніи на твердомъ. Ощущеніе слабости въ тазобедреномъ суставѣ, тазъ какъ бы назадъ поддается при ходьбѣ. Въ верхней части бедра ощущеніе, какъ если бы было крѣпко перевязано. Тугость въ покоѣ, невозможность лежать на болящей сторонѣ, которая требуетъ особеннаго умѣщенія для того, чтобы сдѣлать выносимымъ лежаніе. Когда больная несетъ ведро воды, она должна это дѣлать болящей стороной. Боль замѣтно ухудшается при кашлѣ и смѣхѣ; больная должна при этомъ стиснуть руками болящую часть тѣла.

Русъ, *Колоцинтъ*, *Арсеникъ* не имѣли успѣшнаго дѣйствія; авторъ рѣшилъ поступать строго по Ганеману, т. е. обращать

особенное вниманіе на выдающіеся симптомы. Таковыми тутъ были.

Боль въ области сѣдалищнаго нерва

ухудшеніе отъ кашля: Капсикумъ, Сепія, Теллуръ.

" " смѣха: Теллуръ.

" " лежанія на болящей сторонѣ: Дрозера, Кали карбоник., Кали іодат., Ликопод., Сепія, Теллуръ.

Всѣ 3 условія ухудшенія имѣются при Теллурѣ и это средство, данное въ 6-мъ растираніи, произвело немедленное облегченіе и затѣмъ, послѣ болѣе рѣдкихъ пріемовъ, и полное излѣченіе.

Во второмъ случаѣ имѣлся лѣвосторонній ишіасъ у крѣпкой женщины съ излученіемъ въ паховую область, съ сильнымъ ухудшеніи при чиханіи, кашлѣ, лежаніи на больной сторонѣ, при нагибаніи впередъ, при вставаніи съ сидячаго положенія, при натугѣ на низъ, при наполненномъ пузырѣ. Тазобедреный суставъ какъ бы отставалъ при ходьбѣ.

Теллуръ 6 имѣлъ быстрый успѣхъ послѣ тщетныхъ попытокъ съ русъ, колоцинт., арсен. и друг. Въ ближайшую ночь стала выдѣляться моча такого гнилостнаго запаха (характеристично для теллура), что окружающіе уходили изъ комнаты больной.

Въ энциклопедіи Аллена находятся слѣдующіе симптомы, полученные при испытаніи Теллура:

Боль въ крестцѣ, хуже при наклоненіи, при вставаніи; боль простирается вдоль направленія сѣдалищнаго нерва; невозможность натуги при испражненіи на низъ, движенія сопровождаются болями, часто какъ ножомъ рѣжущія. Боли являются тотчасъ при наклоненіи впередъ, и становятся невыносимыми, если сохранять это положеніе. Боль въ крестцѣ и въ конечности на свѣжемъ воздухѣ уменьшается, при кашлѣ же и смѣхѣ усиливается. Въ постели она вынуждаетъ больного мѣнять часто положеніе; когда онъ заснетъ, наступаетъ общее для него облегченіе. Жженіе и болѣзненность на наружной сторонѣ праваго колѣна; боль въ правой берцовой кости, идущая въ направленіи къ пальцамъ правой ноги и къ пяткѣ.

Одна изъ нашихъ подписчицъ пишетъ намъ:

„*Двѣнадцать лѣтъ* назадъ у меня безъ видимой причины на рукахъ стали появляться бородавки.

„Число ихъ все возрастало и размѣры увеличивались, что конечно очень безобразило руки. Всѣ испробованныя мною средства (туя внутрь и наружно, смазываніе іодомъ и сокомъ чистотѣла, прижиганія ляписомъ и др.) или не приносили никакой пользы, или лишь временную, послѣ чего бородавки росли еще энергичнѣе.

„Послѣдніе два года я ничего не предпринимала.

„Въ апрѣлѣ сего года мнѣ были прописаны *Conium 3* и *Sulphur 3* отъ другой болѣзни. Каково же было мое удивленіе, когда, помимо улучшенія болѣзни, отъ которой я лѣчилась, бородавки стали исчезать, а *через 2 недѣли* съ начала лѣченія отъ нихъ не осталось и слѣда. Прошло болѣе полугода и бородавки не появляются, вслѣдствіе чего я считаю себя совершенно отъ нихъ излѣченной“.

Хроника.

Д-ръ И. М. Луценко приглашенъ читать лекціи популярной медицины въ Одесской Духовной Семинаріи. Желаемъ нашему товарищу сдѣлать добрый починъ, знаменующій собою крупный успѣхъ гомеопатіи, въ дѣлѣ ознакомленія будущихъ пастырей съ гомеопатіей, посредствомъ которой они, безъ сомнѣнія, принесутъ много пользы своимъ прихожанамъ.

Газета „Кіевское Слово“ помѣстило слѣдующее по поводу пріѣзда д-ра А. П. Зеленкова въ Кіевъ.

„Сторонники гомеопатіи въ Кіевѣ давно уже ждутъ не дождутся дѣльнаго врача гомеопата. Въ 20-хъ числахъ октября изъ С.-Петербурга переселился въ Кіевъ докторъ медицины д. ст. сов. Александръ Петровичъ Зеленковъ. Въ отличіе отъ большинства врачей-гомеопатовъ, д-ръ Зеленковъ имѣетъ за собой какъ практическій цензъ, въ видѣ 20-лѣтней службы въ пе-

тербургскихъ больницахъ, такъ и научный цензъ, въ видѣ 10-лѣтней преподавательской дѣятельности въ Императорскомъ клиническомъ институтѣ Великой Княгини Елены Павловны, а также въ видѣ цѣлаго ряда (около 20) научныхъ трудовъ, опубликованныхъ въ разныхъ временныхъ медиц. изданіяхъ (особенно во „Врачѣ“ за 1879—1898), изъ разнообразныхъ областей практической медицины, въ особенности же оперативной хирургіи (д-ръ Зеленковъ сдѣлалъ въ январѣ 1889 г. первую въ Россіи удачную операцію при суженіи привратника желудка. „Врачъ“ 1889 г.).

„Только пройдя всю означенную карьеру и не удовлетворившись тѣмъ, что даетъ „академическая“ или „университетская“ терапія, д-ръ З. предался изученію гомеопатическаго способа лѣченія внутреннихъ болѣзней. Свой взглядъ на этотъ способъ онъ изложилъ въ 1900 году въ статьѣ: „Объ основномъ принципѣ лѣкарственнаго лѣченія“.

„Въ этомъ трудѣ онъ старается доказать, что „университетскій“ и гомеопатическій способы лѣченія вовсе не являются непримиримыми противоположностями, и что первый уже находится на пути ко второму и вѣроятно, со временемъ, сольется съ нимъ.

„Отвергая въ терапіи все искусственное, принимая все согласное съ біологическими истинами, онъ на своемъ пути могъ уберечься отъ пристрастія и догматизма. Его отношеніе къ гомеопатіи поэтому строго-критическое, а не односторонне рѣзкое, исключающее все остальное. Намъ не нужны ни гомеопаты въ тѣсномъ смыслѣ этихъ словъ, ни аллопаты: намъ нужны врачи съ обширными взглядами на свою науку, берущіе хорошее и пригодное изъ всѣхъ школъ, изъ всей природы безъ предвзятости, и примѣняющіе въ каждомъ случаѣ то средство, которое по ихъ убѣжденію и опыту, обѣщаетъ принести наибольшую пользу больному“.

— „Вполнѣ раздѣляя взгляды почтенной газеты на задачи врача, что́ мы неоднократно высказывали на этихъ страницахъ, прибавимъ, что дѣятельностью такихъ врачей, какъ уважаемый А. П. Зеленковъ, во многомъ облегчается сближеніе обѣихъ медицинскихъ школъ на благо больныхъ. *Ред.*

Некрологъ.

† *Д-ръ Осипъ Павловичъ Ленскій.*

Съ грустью приходится сообщить читателямъ объ утратѣ, сдѣланной гомеопатіей въ лицѣ О. П. Ленскаго, скончавшагося въ прошломъ октябрѣ въ г. Одессѣ на 80 году жизни. Медицинское образованіе покойный получилъ въ Кіевскомъ университетѣ. Благодаря случайному знакомству съ извѣстнымъ врачемъ-гомеопатомъ д-ромъ Бекомъ, О. П. заинтересовался гомеопатіей, основательно изучилъ этотъ методъ и когда онъ на практикѣ убѣдился въ превосходствѣ новаго лѣченія, то отказался отъ аллопатіи и сталъ ревностнымъ поборникомъ гомеопатіи. Большая часть его медицинской дѣятельности протекла въ Петербургѣ, гдѣ покойный пользовался большой популярностью и былъ врачемъ многихъ высокопоставленныхъ лицъ. О. П. былъ однимъ изъ дѣятельнѣйшихъ членовъ общества врачей-гомеопатовъ и любимъ всѣми знавшими его за обходительный и добрый характеръ. По слабости здоровья покойный лѣтъ 8 назадъ переселился на югъ въ г. Одессу, гдѣ и практиковалъ до конца жизни.

За свою полезную дѣятельность О. П. былъ пожалованъ орденами и чиномъ дѣйствительнаго статскаго совѣтника.

Миръ праху его!

Съ сей книжкой прошлогоднимъ подписчикамъ разсылается алфавитный указатель къ «Врачу-Гомеопату» за 1903 г.

Годъ XIV. 1904. № 2.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Пироговскій Съѣздъ и Гомеопатія.

На послѣднемъ Пироговскомъ Съѣздѣ врачей былъ между прочимъ разговоръ о гомеопатіи и врачахъ-гомеопатахъ. Первая объявлена—знахарствомъ, послѣдніе же—не достойными врачебнаго званія. Ужъ если гомеопатія, такъ пусть врачи, ее практикующіе, называются гомеопатами. Желаніе—благое и въ устахъ болѣе 2000 аллопатовъ, присутствовавшихъ на томъ засѣданіи Съѣзда, если хотите, даже болѣе, чѣмъ гомеопатическое. Однако, разъ гомеопатія — знахарство, то съ аллопатической точки зрѣнія не логичнѣе ли было бы заставить врачей ея именоваться ужъ прямо знахарями! Но нѣтъ-же, не знахарями, а именно гомеопатами, ибо гомеопатія — хуже знахарства...

Врачей-гомеопатовъ въ томъ засѣданіи, въ которомъ читалъ свой докладъ отнынѣ извѣстный д-ръ Цѣновскій (изъ Одессы), не было, ибо кому же охота въ тысячу первый разъ выслушивать одно и то-же. Или, было бы вѣрнѣе сказать, — въ тысячу первый разъ опровергать одно и то-же и одними и тѣми же доводами, если бы только гомеопаты могли разсчитывать на то, что ихъ по крайней мѣрѣ выслушаютъ добропорядочно. Но многократный опытъ многихъ предыдущихъ десятилѣтій убѣдилъ гомеопатовъ, что добропорядочности отъ аллопатовъ въ этомъ отношеніи ожидать нельзя. И дѣйствительно, добропорядочно-ли хотя ужъ одно то, что врачъ читаетъ, а врачи слушаютъ и одобряютъ докладъ *не* о результатахъ изученія и испытанія гомеопатиче-

скаго метода лѣченія со стороны докладчика, но о томъ, что гомеопатія есть, молъ, такая, съ позволенія сказать, наука, изучать и испытывать которую прямо не достойно уважающаго себя врача, что и безъ всякаго изученія и испытанія ея наши предшественники и мы безповоротно рѣшили, что она—*знахарство*, тѣмъ болѣе ужасное и гибельное для общества, что оно признается и пропагандируется людьми съ врачебными дипломами! Престижъ уже очень большой! А врачи-гомеопаты, это—выродки рода человѣческаго, попавшіе во врачебное сословіе, или врачи, ставшіе шарлатанами. И невѣжды къ тому же. Невѣжды — потому, что, кромѣ аллопатіи, знаютъ и гомеопатію, шарлатаны— потому, что отдаютъ гомеопатіи предпочтеніе передъ аллопатіей. Этого мало, они, эти врачи-гомеопаты, еще и обманщики, ибо, представьте себѣ только ихъ наглость и дерзость, они, вѣдь, иной разъ лѣчатъ такъ-же, какъ и мы аллопаты, въ доказательство чего—не угодно-ли—вотъ нѣкоторые изъ ихъ рецептовъ!..

Д-ръ Цѣновскій, музыкантъ — по призванію и врачъ — по благопріобрѣтенному диплому, имѣлъ въ своей аудиторіи большой шумный успѣхъ и имя его попало даже въ газеты, и отнынѣ въ Петербургѣ всѣ уже знаютъ, что въ Одессѣ живетъ Петръ Ивановичъ Бобчинскій, нѣтъ, не Петръ Ивановичъ Бобчинскій, и даже не Антонъ Антоновичъ Сквозникъ-Дмухановскій, а Антонъ Антоновичъ Цѣновскій. Бѣда только та, что и еще кое-что всѣ знаютъ; знаютъ, что и погромче были витіи, но... и тѣ вреда гомеопатіи не принесли никакого, ни на волосъ въ сущности не задержали прогрессивнаго ея распространенія въ обществѣ. Д-ру Цѣновскому и его единомышленникамъ навѣрно думается, что они великое дѣло сдѣлали, воспользовавшись Пироговскимъ Съѣздомъ для того, чтобы ошельмовать въ глазахъ общества гомеопатію и врачей-гомеопатовъ и тѣмъ послѣднее облагодѣтельствовать. Пусть имъ это думается, и мы не будемъ даже пытаться разубѣждать ихъ въ этомъ, тѣмъ болѣе что не поймутъ, вѣдь, насъ, и это до тѣхъ поръ, *пока не изучатъ и надлежащимъ образомъ не испробуютъ* хотя немножко, хотя крупицу гомеопатіи... Безъ этого условія разговоръ будетъ совершенно безплодный... Мы это всегда говорили, говоримъ и теперь.

Одно только скажемъ на этомъ мѣстѣ: еслибы знаменитый Пироговъ, имя котораго носитъ только что закрывшійся Съѣздъ, возсталъ изъ гроба на то время, когда д-ръ Цѣновскій издѣвался передъ многолюдной апплодировавшей ему аудиторіей врачей надъ гомеопатіей, то онъ, конечно, не апплодировалъ бы ему, а, напротивъ того, упрекнулъ бы его въ полной некомпетентности относительно гомеопатіи и сказалъ бы, что онъ совсѣмъ несогласенъ съ докладчикомъ въ томъ, будто гомеопатія есть знахарство; онъ сказалъ бы, что гомеопатія есть система лѣченія, вполнѣ достойная вниманія врачей, и что онъ, Пироговъ, самъ, случалось, давалъ *изъ своей карманной гомеопатической аптечки* лѣкарство больнымъ, изъ чего нельзя не заключить, что онъ и самого себя и своихъ близкихъ пользовалъ, въ подходящихъ случаяхъ, этими же лѣкарствами. Сказавъ это, Пироговъ сослался бы, въ подтвержденіе своихъ словъ (иначе аллопаты развѣ повѣрили хотя бы и ему?), на свое сочиненіе „Путешествіе по Кавказу", гдѣ о томъ и напечатано между прочимъ...

Гомеоаптична ли серотерапія?

Д-ръ *Bastanier* (Берлинъ).

1. Гомеопатія примѣняетъ для борьбы съ болѣзнями малыя дозы такихъ лѣкарственныхъ веществъ, которыя, будучи введены въ организмъ въ большихъ дозахъ, вызываютъ состоянія, напоминающія данную естественную болѣзнь по своему расположенію, роду и характеру.

Излѣченіе получается въ такихъ случаяхъ благодаря поддержкѣ естественной реакціи организма противъ болѣзни.

2. Въ отличіе отъ гомеопатіи, современная изопатія употребляетъ не одинаково дѣйствующія лѣкарства, а дѣятельный принципъ возбудителя болѣзни [1]) или самый этотъ возбудитель [2]),

---

[1]) Туберкулинъ при туберкулезѣ.

[2]) Лѣченіе Беринга овецъ съ хронической дифтеріей посредствомъ культуры дифтерійныхъ бациллъ.

чтобы вызвать лѣчебную реакцію, т. е. образованіе цѣлебныхъ веществъ въ организмѣ (иммунныя вещества).

Изъ сравненія опредѣленія обоихъ методовъ видна аналогія ихъ: съ одной стороны *similia-similibus*, съ другой *aequalia-aequalibus*. Эта аналогія не только внѣшняя, но основана на общихъ естественныхъ принципахъ. Парадоксъ изотерапіи до извѣстной степени объясняется результатами изслѣдованія цѣлебныхъ сыворотокъ, такъ какъ доказано образованіе антитоксиновъ; для объясненія дѣйствія simile не существуетъ такихъ экспериментальныхъ данныхъ. Лучшимъ теоретическимъ объясненіемъ до сихъ поръ является біологическій законъ *Arndt-Schulz*'а о противоположномъ дѣйствіи слабыхъ и сильныхъ возбудителей.

3. Наконецъ, серотерапія примѣняетъ не такія средства, которыя въ больномъ организмѣ вызываютъ излѣченіе, т. е. образованіе цѣлительныхъ веществъ при помощи спеціальной реакціи; она въ другомъ организмѣ изопатическимъ путемъ производитъ и накопляетъ цѣлительныя вещества (иммунныя вещества, антитоксины) и вводитъ ихъ въ больной организмъ. Благодаря этому въ больномъ организмѣ токсины (т. е. болѣзнетворныя вещества) уравновѣшиваются антитоксинами, насколько можно судить по настоящему положенію этой науки. Если требуется названіе для такого способа дѣйствія, то его слѣдовало бы назвать антитерапіей. Изъ этого опредѣленія серотерапіи явствуетъ принципіальное различіе его какъ терапевтическаго метода отъ гомеопатіи и изотерапіи. Серотерапія родственна гомеопатіи только постольку, поскольку первая является дочерью изотерапіи, ибо серумъ т. е. сыворотка получается изопатическимъ способомъ [1]), а изопатію мы считаемъ сестрой гомеопатіи. Однако

[1]) Примѣромъ можетъ служить полученіе дифтерійной сыворотки: лошадямъ, рогатому скоту или овцамъ прививаются чистыя культуры (или ихъ ядъ), ядовитость которыхъ была ослаблена химическимъ или термическимъ путемъ. Послѣ полнаго исчезновенія за прививкой слѣдующей реакціи, дѣлается другая прививка съ менѣе ослабленной культурой и т. д. доходя до совершенно чистой неослабленной культуры, которая прививается осторожно въ возрастающемъ количествѣ, пока достигается желаемая степень невоспріимчивости. Послѣдняя измѣряется посредствомъ впрыскиванія полученной сыворотки въ смѣси со смертельной дозой культуры здоровому животному.

напомнимъ, что у насъ нѣтъ пока точнаго доказательства внутренняго родства между гомеотерапіей и изотерапіей.

На одно неоспоримое различіе между гомеотерапіей и изотерапіей указываетъ д-ръ *Wepler*, разъясняя, что для полученія изопатическаго цѣлебнаго дѣйствія нужно увеличить дозу изона [1]), когда цѣлебное дѣйствіе становится замѣтнымъ, между тѣмъ какъ дозу *simile* въ данномъ случаѣ даютъ все рѣже и рѣже, согласно опыту всѣхъ врачей гомеопатовъ.

До тѣхъ поръ пока нѣтъ точнаго объясненія для способа дѣйствія *simile* нельзя судить о томъ, существенно ли это различіе или нѣтъ. Въ заключеніе, скажу нѣсколько словъ о требованіи, повторяющемся неоднократно въ гомеопатической литературѣ, пробовать изоны или токсины на здоровыхъ.

Simile узнается только черезъ опытъ, изонъ же и безъ опыта является изономъ; какъ послѣдній дѣйствуетъ, мы знаемъ, поэтому испытаніе его терапевтическаго дѣйствія является излишнимъ. Теоретически это конечно любопытный опытъ.

Раньше, до бактеріологіи, когда не умѣли выдѣлять специфическихъ болѣзнетворныхъ веществъ (т. е. не умѣли приготовлять чистыхъ культуръ—болѣзневозбудителей и ихъ токсиновъ) изслѣдованіе продуктовъ болѣзни было необходимо, чтобы доказать, что въ нихъ находится изонъ.

Что же касается антитоксиновъ (сывортокъ), то опыты съ ними на здоровыхъ въ большихъ дозахъ можетъ имѣть цѣлью только вызываніе побочныхъ явленій. Такъ, послѣ впрыскиванія дифтерійной сыворотки появляются ревматическія опуханія суставовъ и крапивныя кожныя сыпи. При подобныхъ болѣзненныхъ проявленіяхъ, если они появляются самостоятельно, ничто не препятствуетъ намъ примѣнять маленькія дозы противодифтерійной сыворотки какъ *simile*. Во всякомъ случаѣ при испыта-

---

[1]) См. журналъ „Deutsche Medicin. Wochenschr. 1901 № 25: О лѣченіи легочнаго туберкулеза туберкулиномъ" д-ра Goetsch съ заключеніемъ д-ра Р. Коха. Я не разбираю въ данномъ случаѣ опытовъ врачей гомеопатовъ надъ туберкулиномъ (бациллинъ) и другими изонами (какъ сифилинъ и т. д.), я считаю ихъ наблюденія не достаточно точными и поэтому недостаточно убѣдительными для аллопатовъ.

ніи и терапевтическомъ примѣненіи сыворотокъ гомеопатическимъ способомъ, надо совершенно игнорировать ихъ изопатическое дѣйствіе и испытывать ихъ какъ новое неизвѣстное вещество. Можно очень рекомендовать испытаніе противодифтерійной сыворотки тѣмъ, которые считаютъ, что она способна вызвать картину, напоминающую дифтерію, и потому считаютъ ее *simile* при дифтеріи,—для того, чтобы излѣчить ихъ отъ подобнаго печальнаго заблужденія.

Современные способы лѣченія или медицина правовѣрная и иновѣрная.

Доктора *Гейварда*.

ПРЕДИСЛОВІЕ.

Д-ра *Ричарда Юза*.

Меня просили сказать нѣсколько словъ въ видѣ предисловія; я дѣлаю это съ большою готовностью, тѣмъ болѣе, что авторъ этого сочиненія—сынъ моего уважаемаго друга, д-ра Гэйварда, и я съ радостью привѣтствую его, какъ послѣдователя по стопамъ своего отца.

Брошюра эта напечатана съ цѣлью обратить, быть можетъ, въ послѣдній разъ вниманіе профессіи на права гомеопатіи, какъ метода лѣченія, и гомеопатовъ, какъ сотоварищей врачей. Въ настоящее время эти права находятся въ полномъ пренебреженіи и гомеопатовъ отказываются выслушать. Подобное отношеніе къ гомеопатіи представляется притѣсненіемъ въ глазахъ всѣхъ, желающихъ лѣчиться гомеопатическимъ способомъ. Вотъ почему Маіоръ Воганъ Морганъ, въ качествѣ представителя общества, предложилъ премію, которой удостоился д-ръ Гэйвардъ, и ради пользы общества эта брошюра въ настоящее время распространяется между врачами.

Она достойна того, чтобы ее внимательно прочитали. Изложенное въ ней описаніе существующихъ способовъ лѣченія вполнѣ безпристрастно, и что же мы находимъ въ нихъ такого, что могло бы заставить людей отвратить свой взоръ отъ перспективы чего либо лучшаго? Изложеніе гомеопатіи правильно, съ этимъ согласятся всѣ ея послѣдователи; что же есть въ ней такого, что могло бы оправдать ея изгнаніе и безаппеляціонный приговоръ надъ нею? Гомеопатія теперь уже не новинка; она не есть фантазія нѣсколькихъ отдѣльныхъ личностей, но глубокое убѣжденіе слишкомъ двѣнадцати тысячъ врачей, разсѣянныхъ по всему свѣту, и около столькихъ же милліоновъ послѣдователей не врачей. Она имѣетъ право говорить за себя и требовать, чтобы ее выслушали всѣ врачи, интересующіеся какъ развитіемъ своего искусства, такъ и благосостояніемъ человѣчества.

Каковы же притязанія гомеопатіи и къ какимъ практическимъ заключеніямъ должна привести читателя эта брошюра, если она заслужитъ его вниманіе?

Во первыхъ къ тому, что слѣдуетъ уничтожить всѣ преграды, которыя въ настоящее время мѣшаютъ свободѣ мысли и дѣйствія по отношенію къ гомеопатіи и лишаютъ приверженцевъ ея нѣкоторыхъ профессіональныхъ привиллегій. Идеи о правовѣріи и ереси, совершенно неумѣстныя въ медицины, не должны болѣе вліять на отношенія между врачами. Медицинскія ассоціаціи не должны болѣе исключать гомеопатовъ, какъ еретиковъ, ни наказывать тѣхъ, которые считаютъ ихъ своими собратами. Консультаціи съ врачами гомеопатами и совмѣстная ихъ дѣятельность съ другими врачами, допущеніе ихъ въ медицинскія общества и медицинскіе журналы, должны быть опредѣляемы необходимостью каждаго отдѣльнаго случая, а не притѣснительными университетскими уставами, отстраняющими ихъ лишь на томъ основаніи, что они придерживаются еще не всѣми признанныхъ убѣжденій. Мы высказываемъ это требованіе не столько ради насъ самихъ, хотя, конечно, и мы были бы счастливѣе и умнѣе, если бы имѣли свободное общеніе со всею профессіею; но наше ходатайство имѣетъ другую причину. Дѣло въ томъ, что подобными

искусственными ограниченіями и цеховыми оскорбленіями заглушается, то, что можетъ быть, современемъ окажется жизненною истиною и что даже теперь, на основаніи очевидныхъ доказательствъ, имѣетъ уже право такъ называться. Публика, для которой существуютъ всѣ профессіи, не можетъ этого выносить, такъ какъ подобное положеніе дѣла для всѣхъ представляется натянутымъ и для многихъ—невыгоднымъ. Медицинская профессія поступила бы хорошо, если бы предупредила это требованіе полной свободы со стороны публики въ дѣлѣ, которое такъ близко ея касается.

Во вторыхъ къ тому, что сама гомеопатія, какъ методъ, должна быть признана законною, и вопросъ о примѣненіи ея къ какому либо случаю или къ къ какой либо формѣ болѣзни долженъ быть открытымъ. Основы гомеопатіи и ея практика должны пользоваться вниманіемъ и подвергаться обсужденію наравнѣ съ другими вопросами медицины при всякомъ удобномъ случаѣ. Мы не просимъ милости. Если окажется, что мы только мечтатели, то всегда найдутся средства насъ уничтожить безъ нарушенія свободы слова; въ настоящее же время насъ замалчиваютъ не потому, что мы глупы, а потому, что мы гомеопаты. Мы также не требуемъ никакой исключительности для нашего метода. Примѣненіе его всегда должно зависѣть отъ обстоятельствъ, предѣлы его дѣйствія должны ограничиваться свойствомъ болѣзненнаго случая, или недостаточностью средствъ для его выполненія. Мы только желаемъ, чтобы вопросъ о томъ, „подходящъ ли данный случай для гомеопатическаго метода?" былъ рѣшаемъ безъ предубѣжденія и на основаніи разума и опыта. Разъ освободившись отъ давящаго ея гнета, новая система съ своими приверженцами найдетъ свою норму и займетъ свое положеніе—каково бы оно ни было—между другими рессурсами врачебнаго искусства.

Я уже сказалъ, что это, быть можетъ, послѣднее воззваніе къ профессіи нашей страны о справедливомъ отношеніи къ гомеопатіи. До сихъ поръ защитники новой системы, будучи сами врачами, всегда обращались къ своимъ собратамъ. Имъ хотѣлось завербовать ихъ на свою сторону и они считали, что дѣйствуютъ

въ интересахъ публики, стараясь повліять на убѣжденіе врачей. Но если бы это оказалось безполезнымъ, то придется идти болѣе прямымъ путемъ. Можетъ быть, раздадутся вновь слова: „convertimus ad gentes" („обратимся къ народу"), и, пожалуй, придется силою взять то, о чемъ теперь мы просимъ по братски. Я, съ своей стороны, надѣюсь, что не явится этой необходимости, и желаю этой масляничной вѣтви успѣха въ водвореніи взаимнаго пониманія и доброжелательства.

г. Брайтонъ.

„Non nobis solum sed toti mundo nati".

Въ нижеслѣдующемъ краткомъ обзорѣ современнаго лѣченія болѣзней мы ограничимся, на сколько это будетъ возможно, терапіей въ тѣсномъ смыслѣ этого слова, т. е., лѣченіемъ болѣзней посредствомъ лѣкарствъ. Патологія, гигіена, діэтетика, хирургія, профилактика и отысканіе причинъ и источника болѣзней,—все это сильно вліяетъ на лѣченіе различныхъ недуговъ, которымъ подвержено наше тѣло,—все это одинаково принадлежитъ всѣмъ школамъ медицины, и всѣмъ этимъ пользуется каждый практикующій врачъ. Дѣйствительно, рѣдкую болѣзнь можно лѣчить успѣшно, не обращая вниманія на покой и удобство, какъ для всего тѣла, такъ особенно для больныхъ его органовъ, на пищу, воздухъ и другія условія, окружающія больнаго, также какъ и на душевныя и нравственныя вліянія, дѣйствующія на него. Во всѣхъ этихъ отрасляхъ наука подвинулась и продолжаетъ двигаться впередъ; жизнь спасается и увѣчья предупреждаются или облегчаются мѣрами, которыя нѣсколько лѣтъ тому назадъ казались бы невѣроятными; физіологія и философія питанія и гигіены съ каждымъ годомъ все болѣе и болѣе выясняются, и примѣненіе ихъ законовъ расширяется; въ профилактической же и санитарной медицинѣ нынѣшній вѣкъ сдѣлалъ особенно замѣтные успѣхи въ дѣлѣ предупрежденія и лѣченія эпидемическихъ и спорадическихъ болѣзней. О важности этихъ отдѣловъ медицинской науки мнѣнія всѣхъ ея членовъ согласны, и всѣ они должны быть знакомы съ изслѣдованіями и открытіями въ этихъ отрасляхъ. Когда же мы

приступаемъ къ изученію лѣченія посредствомъ лѣкарствъ, т. е., къ терапіи, мы находимъ, что здѣсь существуетъ громадное различіе во мнѣніяхъ и въ практикѣ. Нѣкоторые врачи считаютъ, что всякія лѣкарства почти безполезны, другіе вѣрятъ въ существованіе специфическихъ средствъ для нѣкоторыхъ болѣзней и палліативныхъ для другихъ, причемъ у нихъ остается длинный рядъ разстройствъ, для которыхъ еще не найдено никакихъ успѣшныхъ лѣкарствъ. Обширный классъ признаетъ силу лѣкарствъ для излѣчиванія или для благотворнаго видоизмѣненія большинства болѣзней; но этотъ классъ опять расходится во мнѣніи, можно-ли руководствоваться какимъ либо правиломъ или правилами въ подобной практикѣ, или же единственнымъ руководителемъ для выбора лѣкарствъ при лѣченіи болѣзней является эмпиризмъ, причемъ лѣкарства назначаются на основаніи традиціи или довѣрія къ авторитету, утверждающему, что такое-то лѣкарство оказалось благотворнымъ въ случаѣ, подобномъ данному. Даже между тѣми, которые вѣрятъ въ существованіе опредѣленнаго отношенія между болѣзнями и лѣкарствами, ихъ излѣчивающими, есть значительное разногласіе въ этомъ отношеніи. Множество теорій и правилъ для практики были предлагаемы и затѣмъ оказывались непригодными; въ настоящее время только двѣ школы имѣютъ значительное число приверженцевъ, а именно: *гомеопатическая* и *аллопатическая*.

Въ столь краткой брошюрѣ, какъ эта, можно дать лишь бѣглый очеркъ различныхъ способовъ современнаго лѣченія; примѣровъ и аргументовъ можно привести лишь немного: читателю придется отнестись за ними къ медицинской литературѣ. Что касается до гомеопатической школы, то мы отсылаемъ читателя къ сочиненіямъ Самуила Ганемана и къ текущей гомеопатической литературѣ.

Расходящіяся мнѣнія, о которыхъ я только что упомянулъ, такъ многочисленны въ своемъ разнообразіи, что это вызвало всеобщее убѣжденіе, что о каждомъ отдѣльномъ случаѣ болѣзни можно получить столько же различныхъ мнѣній, сколько врачей будутъ высказывать его; и это разногласіе врачей даже вошло въ поговорку. При такихъ разнообразныхъ убѣжденіяхъ было бы

странно, еслибы представители какой либо одной партіи считали правовѣрными именно себя и свои заключенія, исходящія „ex cathedra“. Тѣмъ не менѣе приверженцы одной системы по-просту считаются *еретиками*, а послѣдователей ея преслѣдуютъ *анаѳемой*, между тѣмъ какъ всѣ остальные отнесены къ избранникамъ. Эту маленькую, но все возрастающую дружину лишаютъ всякаго соціальнаго и профессіональнаго общенія, отрѣшаютъ ее отъ общественныхъ должностей, и почестей, изгоняютъ изъ госпиталей и журналовъ, а способности и мотивы приверженцевъ этой дружины осуждаются, хотя, въ сущности, мы находимъ гораздо большее разногласіе во мнѣніяхъ и въ практикѣ между членами большинства профессіи, чѣмъ между нѣкоторыми изъ послѣднихъ и преслѣдуемою сектою.

Современная медицина. Разсматривая современное лѣченіе болѣзней, мы оставимъ пока гомеопатію въ сторонѣ и опишемъ терапію ея противниковъ. Громадное разнообразіе практикуемыхъ методовъ приводитъ къ невозможности сказать, въ чемъ именно заключается современная медицина. Тѣмъ не менѣе большинство этихъ методовъ можетъ быть сгруппировано въ нѣсколько классовъ.

Выжидательный методъ. Если подъ выраженіемъ „современная медицина“ мы разумѣемъ практику наиболѣе извѣстныхъ и уважаемыхъ членовъ профессіи, то, можетъ быть, такъ называемый „выжидательный“ методъ имѣетъ болѣе правъ, чѣмъ всѣ другіе на это названіе. Этого метода, или вѣрнѣе, этого отсутствія метода придерживаются тѣ, которые считаютъ лѣкарства, за небольшимъ исключеніемъ, безполезными для лѣченія болѣзней. Приверженцы этого метода не вѣрятъ въ существованіе какого либо терапевтическаго закона. Они, пожалуй, пропишутъ опій для облегченія боли, хининъ въ лихорадкѣ, бромистыя соли въ судорожныхъ нервныхъ страданіяхъ, и другіе палліативы, хотя многіе изъ нихъ не рѣшатся даже и на это, сознавая опасность ожесточенія, которое такъ часто слѣдуетъ за временнымъ облегченіемъ. Они стараются давать безвредныя лѣкарства въ пріятной формѣ, употребляютъ шипучіе напитки, сиропы, натуральныя минеральныя воды и тому подобныя средства. Если они неспособны такимъ путемъ оказать помощь, то они утѣшаютъ себя тѣмъ, что не при-

несутъ вреда лѣкарствами. Сознавая, какое значеніе люди придаютъ лѣкарствамъ и какую вѣру питаютъ въ ихъ дѣйствительность, они потворствуютъ тому, съ чѣмъ сами не соглашаются, съ цѣлью развлекать больнаго, пока природа излѣчиваетъ его болѣзнь. Они рѣдко отказываются приписать себѣ выздоровленіе, если оно наступаетъ; когда же результатъ менѣе благопріятенъ, то они могутъ, по крайней мѣрѣ, облегчить положеніе умирающаго и философски подчиниться тому, что предначертано судьбою. Говоря объ этомъ классѣ врачей, одинъ сотрудникъ журнала „The Practitioner" выражается такъ: „они практикуютъ физіологическую медицину, характеризующуюся крѣпкою вѣрою въ цѣлебныя силы природы—*vis naturae medicatrix*—и сильнымъ скептицизмомъ по отношенію къ пользѣ лѣкарствъ. Врачи этой категоріи охраняютъ, поддерживаютъ и развлекаютъ больнаго, пока природа излѣчиваетъ его болѣзнь. Они придаютъ большое значеніе діагностикѣ и допускаютъ существованіе нѣкоторыхъ специфическихъ средствъ". Нѣкоторые изъ наиболѣе выдающихся медиковъ сознаются, что по теоріи не вѣрятъ въ пользу лѣкарствъ. Д-ръ Вильксъ (Wilkes) сказалъ: „Будучи весьма далекъ отъ тѣхъ, которые возлагаютъ успѣхъ на лѣкарства, врачъ никогда не стоитъ такъ твердо, какъ въ то время когда вовсе не употребляетъ ихъ, а заставляетъ друзей больнаго не вмѣшиваться, но вполнѣ полагаться на его (т. е. врача) высшія познанія". Другой профессоръ учитъ своихъ слушателей, что лѣкарства слѣдуетъ употреблять въ тяжелое время болѣзни только для поддержанія вѣры паціентовъ.

Конечно, нельзя было бы не пожалѣть, еслибы терапія послѣ многолѣтнихъ трудовъ ученыхъ врачей оставалась столь безплодною, какъ считаютъ ее вышеупомянутые врачи, между тѣмъ какъ всѣ другія отрасли науки—и даже самой медицинской науки—сдѣлали такіе громадные успѣхи.

Новая школа отвергаетъ этотъ медицинскій нигилизмъ и считаетъ лѣкарства, употребленныя какъ слѣдуетъ, самыми важными дѣятелями для возстановленія здоровья. Выжидательная школа обладаетъ, по крайней мѣрѣ, мужествомъ не причинять вреда, она достаточна разумна и отважна, чтобы отказаться отъ „героическихъ" предписаній, а ея ученіе и практика имѣли благо

творное вліяніе на профессію, обнаруживъ безполезность чрезмѣрнаго употребленія лѣкарствъ, на которое многіе врачи такъ полагались. Лучшіе изъ приверженцевъ выжидательнаго метода, образъ дѣйствія которыхъ у постели больнаго состоитъ главнымъ образомъ въ выжиданіи, имѣютъ немаловажный успѣхъ; тѣ немногія специфическія средства, которыя имъ знакомы, они примѣняютъ удачно, палліативы употребляютъ разумно; они удаляютъ причины болѣзни, гдѣ онѣ явны и гдѣ это возможно; они насильственно не вмѣшиваются въ усилія природы отдѣлаться отъ болѣзни, но обращаютъ свое вниманіе на пищу, климатъ, одежду, удобства и другія окружающія больнаго условія, и благосклонно слѣдятъ за ходомъ выздоровленія. Во многихъ случаяхъ средства, употребляемыя ими, вполнѣ достаточны для излѣченія; въ другихъ— они помогаютъ природѣ, которая безъ ихъ помощи не могла бы произвести излѣченія. Вся медицинская профессія была поражена, увидя, что результаты этого, сравнительно, ничего-не-дѣланья были гораздо благотворнѣе, чѣмъ результаты дѣятельныхъ аллопатическихъ и палліативныхъ мѣръ. Много лѣтъ тому назадъ Ганеманъ сказалъ, что больной, выздоровѣвшій послѣ аллопатичкаго лѣченія, „излѣчился бы и безъ всякаго лѣкарства, потому что палліативы никогда не сокращаютъ естественный ходъ острыхъ болѣзней“, а только усиливаютъ хроническія разстройства или прибавляютъ къ нимъ новую лѣкарственную болѣзнь.

Эклектизмъ. Меньшее, но возрастающее число врачей, слѣдуютъ другому, лучшему методу. Эти люди эмпирики въ высшемъ значеніи этого слова; они употребляютъ всякаго рода лѣченіе, къ какой бы системѣ оно не принадлежало и какъ бы противуположно общепринятымъ методамъ оно ни было, если только лѣченіе это одобряется ихъ разумомъ и опытомъ. Они отвергаютъ выраженіе „*аллопатія*“ съ такимъ же жаромъ, какъ и выраженіе „*гомеопатія*“, не придерживаются никакой „*патіи*“ и представляютъ изъ себя, на самомъ дѣлѣ, эклектиковъ, какъ ихъ часто и называютъ. Эти люди выказываютъ болѣе терпимости къ новой медицинской школѣ, чѣмъ большинство профессіи; они нерѣдко въ частныхъ сношеніяхъ высказываютъ свою симпатію къ ея послѣдователямъ и обсуждаютъ важность гомеопатіи, часто

заимствуя многое у нея. Изъ подобныхъ врачей многіе дѣлаются гомеопатами. Нѣкоторые изъ нихъ признаютъ истину закона: *similia similibus curantur*, но считаютъ примѣненіе его очень ограниченнымъ и другіе законы терапіи одинаково полезными. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ они придерживаются выжидательнаго метода, въ другихъ употребляютъ (такъ называемыя) специфическія средства; въ большомъ числѣ случаевъ они практикуютъ аллопатію въ смягченной ея формѣ, въ другихъ же — гомеопатію. Они составляютъ большинство тѣхъ, которые, какъ мы увидимъ ниже, вновь открываютъ (!) то, что давно извѣстно гомеопатамъ, и вводятъ въ общую терапію средства, взятыя изъ гомеопатіи, хотя рѣдко признаютъ источникъ своихъ вдохновеній и охотно приписываютъ себѣ честь успѣха принятаго ими метода. Эти люди подаютъ главную надежду на постепенное подготовленіе большинства медицинской профессіи къ принятію гомеопатіи и къ признанію ея терапевтическаго закона, отучая врачей отъ палліативныхъ предписаній и пріучая ихъ къ малымъ дозамъ, гомеопатическое дѣйствіе которыхъ они не могутъ не замѣтить.

Въ общей практикѣ люди эти оказываются хорошими и успѣшными врачами, и если они не первые въ первомъ ряду, тѣмъ не менѣе нѣкоторые изъ нихъ профессора, занимающіеся фармакологіею и терапіею и тѣмъ оказывающіе большую пользу развитію лѣкарствовѣдѣнія, причемъ большая часть изъ нихъ признаетъ важность испытаній лѣкарствъ на здоровыхъ людяхъ. Между наиболѣе извѣстными писателями этой категоріи суть: Рингеръ, Россъ, Брёнтонъ, Филлипсъ и Мёррель — „самые ученые люди профессіи", по словамъ д-ра Вилькса. Большинство этихъ ученыхъ эмпириковъ не признаетъ общаго отношенія между дѣйствіемъ лѣкарствъ на здоровое тѣло и на болѣзнь: они допускаютъ, что многія лѣкарства дѣйствуютъ противуположно въ большихъ и малыхъ дозахъ и употребляютъ эти лѣкарства въ различныхъ дозахъ, пользуясь противуположнымъ ихъ дѣйствіемъ, причемъ часто дозы ихъ бываютъ такъ малы, что немногимъ отличаются отъ гомеопатическихъ. Они вѣрятъ, какъ Гиппократъ, что „нѣкоторыя болѣзни успѣшнѣе излѣчиваются подобнымъ, другія противуположнымъ"; главнымъ же образомъ ихъ практика основы-

вается на традиціяхъ и опытѣ, и они руководствуются тѣмъ, что оказало или не оказало пользу въ случаѣ, подобномъ данному. Изъ всѣхъ старыхъ школъ лѣченія *эклектизмъ* всего болѣе заслуживаетъ названіе „раціональной" (названіе, однако, на которое больше всего предъявляютъ претензій тѣ изъ профессіи, которые придерживаются палліативовъ); ея профессора служатъ путеводителями для мало размышляющихъ членовъ профессіи и иногда приводятъ ихъ къ плодотворной гомеопатіи; часто, впрочемъ, шумная толпа устремляется на ложный путь, откуда ей потомъ приходится возвращаться разочарованною; салициловая манія—недавній примѣръ одной изъ самыхъ упорныхъ модъ въ медицинѣ. Эклектики не приписываютъ много лѣкарствъ заразъ, часто только одно, и то въ малой, почти минимальной дозѣ.

Аллопатія и *Антипатія.* Эти системы составляютъ главную практику большинства врачей, особенно менѣе интеллигентныхъ. Соединенные вмѣстѣ, эти методы составляютъ настоящую палліативную систему лѣченія, въ противуположность излѣчивающей; и такому соединенію двухъ системъ обыкновенно даютъ названіе *аллопатіи*. Въ тѣхъ случаяхъ, когда нельзя найти причины болѣзни, или невозможно удалить ее, аллопаты, окруживъ больнаго благопріятными условіями, назначаютъ для облегченія выдающихся симптомовъ болѣзни (напр., боли или безсонницы), лѣкарства, которыя физіологически насильственно уничтожаютъ эти симптомы лишь на время, т. е., пока не окончится дѣйствіе даннаго лѣкарства,—или же даютъ лѣкарства, производящія противуположное патологическое состояніе, и оставляя, такимъ образомъ, самую болѣзнь, какъ цѣлое, не тронутою, развиваютъ въ больномъ, въ добавокъ къ той болѣзни, которую онъ уже страдаетъ, еще новую, лѣкарственную болѣзнь; это *антипатическій* методъ. Настоящій же *аллопатическій* принципъ состоитъ въ томъ, что можно удалить недугъ, вызвавъ болѣзненный процессъ въ какой либо другой ткани или другомъ органѣ, причемъ дѣйствіе лѣкарства прекращаетъ первоначальное разстройство посредствомъ отвлеченія, замѣщенія или противураздраженія, или въ томъ, чтобы дать покой больному органу, заставивъ другой органъ исполнять его функцію. Принципъ *contraria contrariis curentur* лежитъ въ основѣ обоихъ этихъ мето-

довъ; первый (антипатія) переводитъ его такъ: „лѣчи болѣзни противоположными средствами“; послѣдній (аллопатія) замѣняетъ слово „противоположными“ словомъ „неподобными“. Безъ сомнѣнія можно иногда удалить болѣзнь, вызвавъ болѣзненный процессъ въ другой части тѣла, или возбудивъ къ дѣйствію физіологическую функцію; потогонныя, мочегонныя, слабительныя, раздражающія и тому подобные разряды лѣкарствъ облегчаютъ излѣченіе какой либо острой или подъ-острой болѣзни этимъ замѣщающимъ образомъ. Но со времени открытія Ганемана профессія имѣетъ несравненно лучшій способъ, такой, который не вызываетъ лѣкарственной болѣзни, могущей оказаться тяжелѣе и упорнѣе первичной, который вѣрнѣе и гораздо безопаснѣе и скорѣе излѣчиваетъ, а не только на время *облегчаетъ*, усиливая самую болѣзнь неизбѣжною лѣкарственною реакціею. Ганеманъ указываетъ на то, что невозможно излѣчить хроническую болѣзнь палліативными средствами, и на то, какъ трудно уничтожить болѣзненное состояніе, произведенное ими. Много лѣтъ раньше Гиппократъ писалъ: „При лѣченіи нужно стремиться достигнуть двухъ цѣлей— излѣчить больного и ни въ какомъ случаѣ не повредить ему“. Антипатія самый простой и часто самый вредный видъ аллопатіи; при ея употребленіи реакція, проявляемая организмомъ на дѣйствіе большихъ дозъ, замѣтно ожесточаетъ симптомы первичной болѣзни. Нѣкоторые врачи аллопаты склонны болѣе къ замѣщающему методу, другіе къ прямо противоположному. Всѣ они вообще постоянно прибѣгаютъ къ проноснымъ, рвотнымъ, раздражающимъ лѣкарствамъ, а также и къ мѣстнымъ наружнымъ средствамъ; они также употребляютъ, и притомъ не очень разборчиво, лѣкарства, извѣстныя подъ названіями тоническихъ (укрѣпляющихъ) и альтеративныхъ (измѣняющихъ соки).

Терминъ „аллопатъ“ принято употреблять для обозначенія всѣхъ тѣхъ, которые не практикуютъ гомеопатію. Это совершенно невѣрно. Немногіе врачи въ настоящее время придерживаются исключительно принципа аллопатіи, а большая часть только иногда слѣдуетъ ему. Терминъ *аллопатъ* долженъ бы принадлежать только той обширной, но уменьшающейся категоріи врачей, чья рутинная практика зиждется на принципѣ аллопатіи. Многіе, называе-

мые аллопатами, отвергаютъ это названіе и признаютъ принципъ аллопатіи только въ ограниченномъ примѣненіи. Какъ законъ, *они* цѣнятъ его болѣе, чѣмъ законъ подобія, но ни тому, ни другому не приписываютъ обширнаго практическаго значенія.

Нѣкоторые врачи, особенно кончившіе свое медицинское образованіе много лѣтъ тому назадъ, придерживаются старой системы и употребляютъ большія „героическія" дозы; они дѣйствуютъ рѣшительно, согласно поговоркѣ „панъ или пропалъ", назначаютъ нѣсколько лѣкарствъ заразъ и обыкновенно начинаютъ всякое лѣченіе слабительнымъ, чтобы очистить первые пути (*primae viae*), какъ они выражаются. Эти люди практикуютъ аллопатію въ худшей ея формѣ и обыкновенно наносятъ значительный вредъ. Они часто хвастаются даже своимъ „героическимъ" лѣченіемъ, какъ будто есть какая либо отвага въ ихъ дѣйствіяхъ; скорѣе все геройство на сторонѣ ихъ паціентовъ. Въ настоящее время число подобныхъ врачей уменьшается; гомеопатія, общественное мнѣніе и другія причины препятствуютъ имъ имѣть многихъ послѣдователей. Наблюдая ихъ практику, мы получаемъ понятіе о томъ, противъ какихъ методовъ приходилось вооружаться Ганеману. Они ничего не пріобрѣли съ развитіемъ новой терапіи и, что еще хуже, ничего не забыли изъ старой; они такъ же, какъ и ихъ предки, прикладываютъ нарывные пластыри, даютъ проносныя и рвотныя, вызываютъ слюнотеченіе и очень уважаютъ ланцетъ и заволоку; только боязнь просвѣщеннаго общественнаго мнѣнія мѣшаетъ имъ безразборчиво употреблять эти средства.

Если къ вышепоименованнымъ классамъ врачей мы прибавимъ еще тѣхъ, которые считаютъ панацеею отъ всѣхъ болѣзней гидропатію, противугнилостныя средства (антисептическія), алкоголь, погоню за бациллами (дѣйствительными или воображаемыми), электричество или еще какія либо средства, каждое, впрочемъ, чрезвычайно пригодное въ извѣстныхъ случаяхъ,—то легко будетъ представить, какъ трудно рѣшить, что именно изъ всего этого можно считать современною медициной. У большинства врачей есть свои коньки, лишь немногіе практикуютъ исключительно одну какую либо систему, почти всѣ по временамъ прибѣгаютъ то къ той, то къ другой изъ нихъ. Впрочемъ, есть, такъ сказать, среднiй способъ

лѣченія, главнымъ образомъ аллопатическій, который избѣгаетъ всякихъ крайностей, какъ въ употребленіи, злоупотребленіи и вовсе не-употребленіи лѣкарствъ. Врачи этого метода прописываютъ мало лѣкарствъ и разумно пользуются гигіеническими условіями. Этотъ методъ, назовемъ ли мы его раціональнымъ или эмпирическимъ, можно считать удачнымъ образцомъ лѣченія старой школы и сравнить его съ системою, которую намъ еще остается описать и которую мы позволимъ себѣ назвать *медициною будущаго.*

(Продолженіе слѣдуетъ).

Преграды на пути къ достиженію истины.

Рѣчь, сказанная д-ромъ мед. Уайлдъ (Percy Wilde), предсѣдателемъ съѣзда британскихъ врачей-гомеопатовъ въ Оксфордѣ въ 1903 г.

Перевелъ съ англійскаго *В. Я. Гердъ.*

(Окончаніе).

Единственное назначеніе языка передавать понятія. Считая симптомъ синонимомъ эффекта, мы игнорируемъ фактъ, что эффектъ явленіе нормальное, а симптомъ — ненормальное. Намъ необходимо отличать нормальный эффектъ отъ ненормальнаго. такъ какъ они зависятъ отъ различныхъ состояній. Признавъ этотъ фактъ, мы получаемъ возможность формулировать аксіому. что *нормальные стимулы не производятъ симптомовъ.* Съ перваго взгляда это можетъ показаться такою элементарною истиною. что объ ней и говорить не стоитъ, а между тѣмъ она такъ мало признается, что у насъ нѣтъ въ терапіи выраженія для обозначенія средства, употребляемаго какъ нормальный стимулъ, въ противоположность средству, цѣлебный эффектъ котораго зависитъ отъ его способности вызывать симптомы. Языкъ терапевтики основанъ на понятіи, что болѣзнь можно излѣчить только путемъ возбужденія новой болѣзни, или же подавленіемъ симптомовъ.

Фактъ, что гомеопатическое лѣкарство, приготовленное съ

цѣлью дѣйствовать какъ нормальный стимулъ, можно принимать, не возбуждая никакихъ симптомовъ, считается явнымъ доказательствомъ его терапевтической негодности. Признано, что пища и такія средства какъ тресковый жиръ и желѣзо, дѣйствуютъ какъ непосредственные или косвенные источники энергіи тѣла, не возбуждая симптомовъ, а между тѣмъ это свойство, явно составляющее истинную функцію и другихъ терапевтическихъ дѣятелей, игнорируется. Методъ употребленія и приготовленія лѣкарствъ въ такомъ видѣ, чтобы они служили нормальными стимулами, или источниками нормальной энергіи, вовсе не разсматривается въ нашихъ руководствахъ по терапіи, а между тѣмъ удивляются, что врачи разувѣрились въ лѣкарствахъ. Если бы мы употребляли хлѣбъ въ неудобоваримой формѣ, то скоро утратили бы вѣру въ него.

Если мы примемъ за аксіому, что нормальные стимулы не вызываютъ симптомовъ, и допустимъ также, что какъ возбужденіе, такъ и отсутствіе его, могутъ вызывать истощеніе или ослабленіе жизненной единицы, то придемъ къ логическому выводу, что *всѣ симптомы происходятъ отъ первичнаго истощенія или ослабленія жизненнаго элемента*. Нѣкоторые симптомы, каковы слѣпота, глухота и параличъ, явно происходятъ отъ истощенія жизненной единицы, другіе же, очень активнаго характера, каковы воспаленіе, лихорадка, сердцебіеніе и т. п. ясно указываютъ на избытокъ функціи. Понятно, что эти два разряда симптомовъ должны быть результатомъ противоположныхъ состояній.

При испытаніи же лѣкарствъ на здоровомъ человѣческомъ тѣлѣ мы находимъ, что невозможно вызвать какіе либо симптомы безъ возбужденія или ослабленія жизненнаго элемента, такъ какъ для того, чтобы вызвать какой нибудь симптомъ необходимо нарушить равновѣсіе здоровья. Вотъ здѣсь то мы и видимъ какъ важно не смѣшивать „симптомъ" съ „эффектомъ".

Мнѣ кажется, что затрудненіе считать активный симптомъ первичнымъ ослабленіемъ жизненной единицы проистекаетъ изъ привычки смотрѣть на активный симптомъ какъ на непосредственное дѣйствіе ослабленной или черезъ чуръ возбужденной жизненной единицы. Минутнаго размышленія достаточно, чтобы

убѣдить насъ, что истощенное состояніе жизненной единицы лишаетъ ее возможности производить это дѣйствіе. Испытанія на здоровыхъ показываютъ, что активный симптомъ никогда не бываетъ дѣйствіемъ излишне возбужденной жизненной единицы, а *всегда является дѣйствіемъ какихъ либо другихъ неповрежденныхъ жизненныхъ единицъ*. Пылинка возбуждаетъ чувствительную конъюнктиву, но наблюдаемые при этомъ симптомы состоятъ въ смыканіи вѣкъ и слезотеченіи, т. е. мы видимъ здѣсь дѣйствіе жизненныхъ единицъ, нисколько не поврежденныхъ пылинкою. Если пылинка пала на слизистую оболочку носа или воздухоносныхъ путей, то симптомами будутъ чиханіе и кашель—дѣйствіе жизненныхъ элементовъ совсѣмъ отличныхъ отъ слизистой оболочки. То же самое можно сказать о рвотѣ. При внимательномъ разсмотрѣніи этихъ фактовъ мы найдемъ, что есть основаніе считать активный симптомъ реакціей организма противъ всякой причины, вредно отзывающейся на жизненность какой либо части, пассивный же симптомъ указываетъ на отсутствіе такого воздѣйствія. Слѣдовательно, симптомы составляютъ проявленіе усилій организма отвратить или исправить поврежденіе—усилій, направленныхъ *противъ* причины болѣзни. Изъ этого ясно, что симптомы: слезотеченіе, чиханіе, кашель и рвота представляютъ собою усилія организма избавиться отъ механической причины раздраженія.

Точно такъ же и ощущеніе боли есть усиліе организма защитить жизненный элементъ отъ зловредной причины. Боль не позволяетъ намъ двигать воспаленный суставъ; для излѣченія сустава необходимъ покой и боль заставляетъ насъ сознавать этотъ фактъ. Отсутствіе болевой чувствительности можетъ даже быть опаснымъ. Мнѣ приходилось видѣть случаи тяжкихъ обжоговъ отъ бутылки съ горячею водою, гдѣ, вслѣдствіе потери чувствительности, происходило разрушеніе ткани, потому что больной не сознавалъ, что бутылка слишкомъ горяча.

Обращаясь отъ этихъ простыхъ явленій къ болѣе сложнымъ, скажемъ воспаленію, мы уже не будемъ считать его патологическимъ состояніемъ, а процессомъ исправленія. Проф. **Адами**. въ статьѣ о воспаленіи, напечатанной въ Clifford Allbutt's Sy-

stem of Medicine, говоритъ: „Процессъ воспаленія состоитъ существенно въ стремленіи организма содѣйствовать миграціи фагоцитовъ и уничтожить раздражителя... Воспаленіе нужно разсматривать какъ воздѣйствіе организма, направленное противъ раздражителей". Такимъ образомъ патологъ достигъ тѣхъ же самыхъ выводовъ, хотя и путемъ другого мышленія.

Законъ, лежащій въ основѣ этихъ фактовъ, хорошо изложенъ профессоромъ этого университета Сандерсономъ (Sir I. Burdon Sanderson), который въ своей президентской рѣчи передъ лондонскимъ патологическимъ обществомъ сказалъ: „Когда контагій вступаетъ въ тѣло человѣка или другого животнаго, то между нимъ и организмомъ происходитъ борьба. Разсматривая природу инфекціи, мы можемъ смѣло допустить основное понятіе о противодѣйствіи или антагонизмѣ не только потому, что оно согласуется съ наблюденными давно извѣстными фактами, но и потому, что оно является необходимымъ слѣдствіемъ біологическаго закона, *не допускающаго никакого исключенія*, а именно закона, что въ живомъ организмѣ каждая часть, каждый органъ содѣйствуютъ остальнымъ въ поддержаніи нормальной дѣятельности цѣлаго, и слѣдовательно, противодѣйствуютъ всему, что можетъ оказать на нее враждебное вліяніе".

Итакъ, мы имѣемъ два неизмѣнныхъ закона, служащіе основаніемъ терапевтической науки. Первый законъ выражаетъ отношеніе, существующее между жизненнымъ элементомъ и стимуломъ, возбуждающимъ или истощающимъ его; второй показываетъ отношеніе между организмомъ и всякою причиною, ослабляющею какую либо часть его.

Вытекающее изъ этихъ двухъ законовъ слѣдствіе выражается формулою similia similibus curantur, или еще яснѣе, говоря, что средство, способное производить симптомы наиболѣе схожіе съ наблюдаемыми, излѣчиваетъ ихъ.

Мы узнаемъ болѣзнь только по симптомамъ; съ отсутствіемъ симптомовъ исчезаетъ и болѣзнь. Поэтому вполнѣ понятно, что примитивное мышленіе побуждаетъ къ отыскиванію такихъ средствъ, которыя способны возможно скорѣе удалять симптомы, и не менѣе понятно, что предложеніе употреблять средства, могущія

ожесточать симптомы, напр. шпанскія мушки при воспаленіи мочевого пузыря, возбуждаютъ оппозицію и насмѣшки.

Истина, ставящая насъ лицомъ къ лицу съ необычными явленіями, никогда не можетъ казаться такою правдоподобною, какъ теорія, основанная на понятіяхъ, хотя и ложныхъ, но по-видимому разумныхъ. Необразованный умъ не сознаетъ, что если извѣстный выводъ противорѣчитъ господствующимъ понятіямъ, то это наглядное доказательство, что такой выводъ не основанъ на теоріи, а представляетъ собою результатъ опытовъ и наблюденій. Если справедливо, что симптомъ есть проявленіе воздѣйствія организма противъ причины болѣзни, то гомеопатическое лѣченіе не только становится понятнымъ, но его слѣдуетъ считать тою раціональною системою терапіи, которую профессія отыскиваетъ цѣлыхъ 2000 лѣтъ. Въ каждомъ индивидуальномъ случаѣ гомеопатія пользуется руководствомъ природы относительно способа, которымъ можно пособить организму въ его стремленіи побороть болѣзнь или удалить ея послѣдствія. Она не занимается отыскиваніемъ спецификовъ противъ цѣлой группы симптомовъ, которой придано названіе болѣзни. Что служитъ помѣхою къ осуществленію этихъ фактовъ? По моему то, что мы толкуемъ о *болѣзни*, *патологіи*, *симптомахъ и причинѣ*, а между тѣмъ никто не опредѣлилъ ихъ точныхъ соотношеній другъ къ другу. Проф. Clifford Allbutt говоритъ: — „опредѣлить болѣзнь значитъ построить стѣну вокругъ кукушки. Естественные процессы не поддаются такому огораживанію, потому что они безконечны и уклончивы. Опредѣлять значитъ суммировать знаніе, или по крайней мѣрѣ перечислять безконечныя подобія и неподобія; мы такъ же неспособны опредѣлить болѣзнь, какъ дать опредѣленіе собаки или кошки“.

Ученый профессоръ проститъ мнѣ, если я здѣсь замѣчу, что это пожалуй метафизика, но не наука. Научное опредѣленіе не нуждается въ „суммированіи знанія“; требуется только выразить отличіе одного предмета отъ другого, и ясно показать ихъ соотношенія. Наука практична и нуждается въ опредѣленіяхъ лишь на столько, чтобы давать намъ возможность понимать другъ друга. Если я опредѣляю болѣзнь такъ: болѣзнь есть *ослабленіе*

организма или какой либо его части, я не впаду въ ошибку, встрѣчающуюся въ любой классификаціи болѣзней, гдѣ паразитъ называется болѣзнью, тогда какъ онъ составляетъ лишь причину болѣзни; я не назову невралгію болѣзнью, потому что она только симптомъ. Не смѣшивая причины съ симптомами и не называя ихъ болѣзнями, мы избѣгаемъ неясности какъ въ выраженіяхъ, такъ и въ понятіяхъ. Если вмѣсто того, чтобы говорить съ проф. Allbutt: „причины составляютъ лишь предшествующія явленія, рутину, которая, какъ показываетъ опытъ, неизмѣнна", я скажу что *если причина болѣзни не чисто механическая*, *то организмъ, или какая либо часть его*, *ослабляется совокупностью вліяній и обстоятельствъ*, я выражаю прямое отношеніе между причиною и болѣзнью. При такомъ опредѣленіи я не могъ бы сказать, что туберкульный бациллъ есть причина чахотки, и пересталъ бы удивляться тому, что всѣ врачи не заболѣваютъ чахоткой. Если мы назовемъ симптомъ *реакціей организма*, *вызванной ослабленіемъ какой либо его части*, *или отсутствіемъ такой реакціи*, мы получимъ ясное понятіе объ отношеніи, существующемъ между болѣзнью и симптомомъ. Въ виду этого, мнѣ кажется, что антипатическое лѣченіе было бы правильнѣе называть антисимптоматическимъ, а гомеопатическое—гомеосимпатическимъ.

На основаніи этихъ опредѣленій, въ случаѣ язвы на ногѣ мы назовемъ болѣзнью не то, что видимъ, а тѣ разрушенныя ткани, которыхъ не видимъ. То, что мы видимъ, будемъ разсматривать какъ усиліе организма исправить поврежденіе. Если это усиліе не достаточно дѣятельно, мы выберемъ такое средство, которое способно, въ сильной формѣ, произвести язву у здороваго, и примѣнимъ это средство къ язвѣ въ ослабленной формѣ. Мы вольны называть такое лѣченіе какъ хотимъ, но во всякомъ случаѣ средство будетъ находиться въ гомеопатическомъ отношеніи къ язвѣ.

Положимъ, что у больного какое нибудь воспаленіе тканей; въ такомъ случаѣ мы, вѣроятно, предпишемъ припарку, такъ какъ примѣненіе влажной теплоты, въ интенсивной формѣ, вызываетъ подобное воспаленіе въ здоровомъ человѣческомъ тѣлѣ. Если у больного приступъ лихорадки вслѣдствіе простуды, то

самымъ дѣйствительнымъ средствомъ окажется горячее влажное обертываніе, потому что оно способно вызвать лихорадку у здороваго человѣка. Передъ нами больной, который очень легко простужается. Мы не устранимъ причины болѣзни, продержавъ нашего паціента въ комнатѣ извѣстной температуры, если же будемъ примѣнять къ поверхности кожи умѣренный холодъ при извѣстныхъ условіяхъ, то излѣчимъ эту наклонность къ простудамъ. Паралитика мы будемъ пользовать электричествомъ, такъ какъ оно быстро парализуетъ члены у здороваго субъекта.

Переходя къ употребленію лѣкарствъ, мы находимъ, что наиболѣе *цѣлебными* средствами являются тѣ, которыя способны возбуждать схожіе симптомы у здоровыхъ. Такъ, средствами отъ болѣзней сердца служатъ яды, возбуждающіе у здоровыхъ сердечныя болѣзни. То же самое мы встрѣчаемъ въ легочныхъ лѣкарствахъ, мозговыхъ и т. д. Нѣтъ сомнѣнія, что значительная доля повседневной практики врачей состоитъ изъ гомеопатіи, но, къ несчастію для врачей и ихъ паціентовъ, они этого не сознаютъ. Для поясненія приведу лишь одинъ примѣръ. Меркурій находится почти въ прямомъ гомеопатическомъ сродствѣ съ сифилисомъ. Врачи, не знакомые съ этимъ фактомъ, полагая, что терапевтическіе эффекты всѣхъ лѣкарствъ возрастаютъ по мѣрѣ увеличенія дозы, въ продолженіе многихъ лѣтъ прописывали меркурій въ пріемахъ, которые въ такой степени ожесточали симптомы, что послѣдствія лѣченія сдѣлались еще болѣе страшнымъ бичомъ, чѣмъ самая болѣзнь. Наконецъ стали сознавать, что эти эффекты являются слѣдствіемъ ртути, но даже и въ наши дни публика страшится этого драгоцѣннаго средства. Потребовался клиническій опытъ цѣлаго поколѣнія врачей, чтобы убѣдиться въ томъ, что для предупрежденія ухудшенія симптомовъ болѣзни меркурій слѣдуетъ давать въ малыхъ дозахъ. Не служитъ ли это яснымъ доказательствомъ тщетности эмпиризма и необходимости въ руководящихъ принципахъ?

Съ другой стороны мы видимъ печальныя послѣдствія антипатическихъ или палліативныхъ средствъ. Такъ называемая „раціональная“ терапія, введенная Брёнтономъ, представляетъ собою только старое антипатическое лѣченіе подъ новымъ названіемъ.

Въ лекціи, читанной имъ въ 1889 г., онъ превозноситъ наркотическія, болеутоляющія и снотворныя средства, какъ сулящія многое въ будущемъ. Гомеопатическая школа, сознающая, что всякое лѣкарство, способное *облегчать симптомы только при дачѣ его въ большихъ дозахъ*, истощаетъ функціи жизненныхъ элементовъ и уничтожаетъ естественную реакцію организма, отлично понимала какой вредъ должны причинить эти средства, но представителей ея не хотѣли выслушать.

Д-ръ Коэнъ (Sohlis Cohen), въ своей недавней рѣчи, заявилъ: „инфлуэнца убила сотни, *антипиринъ* тысячи людей".

Сульфоналъ, объявленный совершенно безвреднымъ средствомъ, такъ какъ послѣ пріема онъ не вызываетъ никакихъ дурныхъ симптомовъ, оказался медленнымъ ядомъ для головного и спинного мозга, и проф. Хэръ (Hare) говоритъ, что прогнозъ въ подострыхъ и хроническихъ случаяхъ неблагопріятенъ.

Еще значительнѣе вредъ, ежедневно причиняемый лѣченіемъ остраго ревматизма *салициловой кислотой*. Это идеальное антипатическое средство, такъ какъ оно унимаетъ боль и понижаетъ лихорадку, однакоже послѣдствіями его употребленія бываетъ то, что 70 проц. больныхъ страдаютъ порокомъ сердца, возвраты случаются постоянно, а выздоровленіе всегда длится долго. Врачи считаютъ это естественнымъ теченіемъ ревматической лихорадки. Мнѣ приходилось, въ теченіе послѣднихъ двадцати лѣтъ, видѣть не мало жертвъ лѣченія *салициловой кислотой*, а съ другой стороны наблюдать теченіе ревматической лихорадки безъ употребленія этого средства, когда всѣ старанія были направлены къ тому, чтобы пособить организму освободиться отъ яда, пропитывающаго всѣ ткани больного. Лихорадкѣ противопоставлялась лихорадка и реакція возбуждалась холодомъ; при этомъ мнѣ рѣдко приходилось видѣть болѣзни сердца, и на возвраты болѣзни я всегда смотрю какъ на слѣдствія неразумнаго лѣченія, а вмѣсто длительнаго выздоравливанія я нахожу, что паціентъ поправляется здоровьемъ лучше прежняго. Это можетъ показаться очень невѣроятнымъ тѣмъ, которые свыклись съ обычнымъ лѣченіемъ, однакоже мы здѣсь ясно видимъ разницу между удаленіемъ причины болѣзни и подавленіемъ ея симп-

томовъ. Лѣченіе ревматической лихорадки *салициловой кислотой* нерѣдко величается тріумфомъ современной терапевтики. Видя результаты этого лѣченія, и сравнивая его съ результатами лѣченія, задающагося иными цѣлями, и примѣняя терапевтическіе законы къ дѣйствію *салициловой кислоты* и вообще препаратовъ, которые въ частыхъ и большихъ дозахъ подавляютъ активные симптомы острыхъ болѣзней, я смѣло предсказываю, что настанетъ время, когда всякій врачъ будетъ съ грустью и сожалѣніемъ вспоминать объ употребленіи имъ *салициловой кислоты* въ ревматизмѣ, и будетъ смотрѣть на такое лѣченіе какъ на ложное ученіе невѣжественнаго прошлаго.

Милль, въ своей *Политической Экономіи*, пишетъ: „Часто случается, что общая вѣра одного вѣка, отъ которой никто не былъ свободенъ, да и не могъ освободиться, не будучи одаренъ особеннымъ геніемъ и мужествомъ, кажется въ слѣдующемъ вѣкѣ такою осязательною нелѣпостью, что остается только удивляться, какъ она могла существовать". Можемъ ли мы сказать, что терапія изучается при условіяхъ, ограждающихъ ее отъ ошибокъ, или облегчающихъ открытіе этимъ ошибокъ для людей геніальныхъ и мужественныхъ? Ни одинъ врачъ не станетъ утверждать это. Эта тяжкая отвѣтственность ложится на всѣхъ насъ.

Само собою разумѣется, что я вовсе не хочу сказать, что законъ подобія составляетъ панацею противъ всѣхъ заблужденій современной терапіи. Законъ подобія выражаетъ собою выводъ, достигнутый признаніемъ извѣстныхъ принциповъ, и только помощью этихъ принциповъ терапія можетъ занять подобающее ей мѣсто среди наукъ. Излагать ихъ мнѣ не къ чему, потому что они признаны руководствомъ и критеріемъ во всѣхъ другихъ отрасляхъ знанія. На основаніи этихъ то принциповъ, составляющихъ общую почву, мы и желаемъ, чтобы разсматривали наши выводы.

Терапевтику слѣдуетъ изучать на основаніи тѣхъ же принциповъ, и при тѣхъ же условіяхъ, какъ и всякую другую науку.— Противъ этого положенія не можетъ возражать ни одинъ честный и образованный человѣкъ. Признавъ это правило, мы не будемъ ожидать, что всѣ должны придти къ однимъ и тѣмъ же выво-

дамъ, такъ какъ это значило бы предполагать, что наука совершенна и опытъ всѣхъ идентиченъ. Всякій отвѣтственъ за свой методъ, за точное изложеніе своихъ и чужихъ наблюденій. При всемъ нашемъ стараніи, мы можемъ дѣлать ложные выводы, но и ложный выводъ не безполезенъ. Научное разбирательство подстрекаетъ мышленіе, побуждаетъ къ пересмотру принциповъ и методовъ, помощью которыхъ достигнутъ выводъ, и ведетъ къ открытію ошибокъ. Такимъ образомъ и ложный выводъ можетъ содѣйствовать прогрессу науки. Если же онъ подвергается нападкамъ путемъ argumentum ad hominem, усиліями уничтожить человѣка, то никто не рѣшится выражать свое мнѣніе, и естественная эволюція науки пріостанавливается.

Что медицина находится въ такомъ положеніи, неоспоримо. Терапевты, отъ которыхъ мы ожидаемъ разъясненія этихъ принциповъ, заявляютъ прямо, что о нихъ говорить опасно. Такое положеніе вещей служитъ укоромъ для каждаго члена медицинской профессіи.

Признаніе принципа, что терапію нужно изучать какъ отрасль знанія, заставитъ насъ также сознавать фактъ, что эволюція науки достигается только процессомъ деволюціи, что для успѣшнаго изученія науки требуется подраздѣленіе труда. Такъ, мы знаемъ, что путемъ естественной деволюціи образовались особенные отдѣлы, занимающіеся изученіемъ эффектовъ тепла и холода, электричества, свѣта, физическихъ стимуловъ, и что въ результатѣ мы получили болѣе точныя свѣдѣнія объ этихъ дѣятеляхъ. Мы цѣнимъ такое подраздѣленіе труда и пользуемся его результатами. Мы не впадемъ въ ошибку того врача, который составилъ руководство по терапевтикѣ, не упомянувъ ни однимъ словомъ о другихъ средствахъ, кромѣ лѣкарствъ, пытаясь въ предисловіи доказать, что врачи, посвящающіе себя спеціальнымъ отраслямъ, недостойны называться членами медицинской профессіи. Подобное заявленіе напоминаетъ намъ политику кукушки, выбрасывающей всѣхъ другихъ птицъ изъ ихъ гнѣздъ. Мнѣ думается, что кукушка не права, такъ какъ еслибы ей пришлось получить большинство голосовъ со стороны птицъ, то

она не нашла бы гнѣзда, гдѣ бы могла снести яйца и вымерла бы.

Слово „гомеопатическій“ въ примѣненіи къ журналу или сочиненію выражаетъ не только особенный отдѣлъ знанія, трактующій объ изученіи естественнаго закона, истинность котораго уже давнымъ давно доказана физіологически, патологически и клинически, но и эстраду, гдѣ можно свободно разбирать всякую терапевтическую проблему, и гдѣ всякій, несогласный съ какимъ либо взглядомъ Ганемана, или его послѣдователей, имѣетъ право смѣло выражать свое мнѣніе. Слово „гомеопатъ“, примѣняемое къ врачу, пользующемуся, въ должныхъ передѣлахъ, закономъ подобія, не значитъ, что такой врачъ отвергаетъ всякій другой методъ лѣченія, а показываетъ только, что онъ обладаетъ руководящимъ принципомъ для выбора какого либо способа лѣченія. Названіе это предполагаетъ также, что различіе во мнѣніяхъ касательно научныхъ вопросовъ никогда не побудитъ его отказаться отъ содѣйствія своему коллегѣ, и что онъ руководится основными принципами науки, считая всякую попытку выразить истину лучшимъ средствомъ для охраненія чести и достоинства врача.

Фармакодинамика.

Дрозера ротундифолія.

Это единственное медицинское растеніе семейства дрозера, которое намъ придется изучать; другіе виды съ аналогичными свойствами часто примѣшаны къ ротундифолія, въ особенности др. *лонгифолія* и *обовата*. Нѣкоторые авторы причисляютъ къ тому же семейству *парнассія*, но это ошибка: они относятся къ семейству *саксифрагіа*.

Дрозера одно изъ самыхъ любопытныхъ растеній съ ботанической точки зрѣнія по своему кислому тягучему выдѣленію, аналогичному пищеварительнымъ сокамъ; оно выдѣляется листьями, покрытыми красноватыми шерстинками и железами и обладаетъ способностью задержать, сжать и переварить маленькихъ

насѣкомыхъ, его терапевтическая исторія также не менѣе любопытна.

Указанная впервые въ концѣ 16-го столѣтія для лѣченія легочной чахотки, дрозера была серьезно изучена въ началѣ 18-го столѣтія и стала примѣняться не при чахоткѣ, но при ларингитахъ, бронхитахъ, гриппѣ и коклюшѣ; дѣло оставалось въ томъ же положеніи до тѣхъ поръ, пока геній Ганемана извлекъ это средство изъ забвенія и далъ точный патогенезъ ея.

Съ тѣхъ поръ опыты на животныхъ были сдѣланы ученикомъ этого учителя. Мы нисколько не удивляемся, что приверженцы старой школы теперь снова открыли дрозеру; впрочемъ, они не съумѣли извлечь изъ него пользы, химическій анализъ растенія еще далеко не полонъ; до сихъ поръ въ немъ нашли только ѣдкую, неопредѣленную смолу и свободную кислоту, которую принимали то за муравьиную, то за пропіоновую, то за уксусную или за масляную кислоту. Эссенція дѣлается изъ всего свѣжаго растенія.

Выдѣленіе листьевъ очень ѣдкое, разъѣдаетъ слизистую оболочку рта, напримѣръ у барана, изъязвляетъ руки людей, которые рвутъ ихъ не принимая предосторожностей, съѣдаетъ даже зубы жвачныхъ.

У кошекъ, которымъ давали эссенцію все въ возрастающихъ количествахъ, отмѣчены хриплый голосъ, поносъ, а при вскрытіи желатинозные налеты на плеврѣ, узлы туберкулезнаго вида въ легкихъ, или грануляціи величиною съ булавочную головку на легочной плеврѣ, въ тоже время опуханіе болѣе или менѣе значительное подчелюстныхъ железъ, брюшныхъ, плевровыхъ бляшекъ и фолликуловъ, кишечника, а одинъ разъ увеличеніе селезеночныхъ долекъ.

Эти экспериментальные результаты, въ которыхъ трудно сомнѣваться, отрицаются однако во имя бактеріальнаго происхожденія туберкулеза; правда, у насъ нѣтъ анатомо-физіологическихъ доказательствъ, ибо для этого слѣдовало бы привить эти продукты туберкулезнаго вида другимъ животнымъ серіями; но это было еще неизвѣстно въ то время, когда эти опыты произ-

водились. Слѣдовало бы очевидно ихъ повторить; но даже въ такомъ неполномъ видѣ они имѣютъ извѣстное значеніе.

Нѣтъ токсикологическихъ наблюденій надъ людьми. Главную сферу дѣятельности составляетъ дыхательный аппаратъ. Дрозера производитъ частое чиханіе, съ насморкомъ или безъ него, обильное слюнотеченіе и икоту, носовыя кровотеченія, затѣмъ кашель, характеръ котораго даетъ дѣйствительныя указанія.

Чаще всего кашель является приступами, конвульсивнаго характера, обыкновенно сильнѣе ночью или вечеромъ; иногда появляется какъ при гіосціамусъ въ тотъ моментъ, когда ложатся въ постель, часто онъ вызывается щекотаніемъ въ гортани, какъ бы кисточкой пера или слизью, накопившейся въ груди: конвульсивный приступъ болѣзненно сотрясаетъ мышцы груди и живота до такой степени, что больной вынужденъ поддержать послѣднія ребра руками; приступъ заканчивается выдѣленіемъ тягучей слизи въ большемъ или меньшемъ количествѣ, или рвотой пищей, иногда же носовымъ кровотеченіемъ.

Приступъ иногда, но не всегда напоминаетъ коклюшъ. Это одно изъ лучшихъ средствъ при этой болѣзни во время установившагося характера болѣзни (ср. цина, корал., кокк.), особенно у блѣдныхъ и слабыхъ дѣтей, когда приступы сильнѣе ночью и послѣ полуночи, когда рвота обильная.

Кашлевыя усилія такъ велики, что больной не можетъ перевести дыханія и что онъ задыхается; приступъ прерывается только рѣдкими вдыханіями конвульсивными и свистящими.

Эта характеристика кашля показуетъ это средство при коклюшѣ, извѣстныхъ формахъ гриппа,—древніе это нашли эмпирически,—при ларингитахъ и горловой чахоткѣ, бронхитѣ у пожилыхъ особъ, при коклюшевидномъ кашлѣ, въ началѣ нѣкоторыхъ формъ легочной чахотки, а также при позднѣйшихъ стадіяхъ, когда вмѣсто слизистой мокроты, получается только гнойная мокрота (ср. кон., румексъ).

Дрозера вызываетъ также у здороваго кашель частыми приступами, вызванными щекотаніемъ въ гортани; это даетъ указаніе для примѣненія этого средства при ларингитахъ и острыхъ катаррахъ въ началѣ.

Оно вызываетъ также кровохарканіе у здоровыхъ; въ этомъ слѣдуетъ видѣть еще указаніе для примѣненія его при конвульсивномъ кашлѣ у чахоточныхъ; уменьшеніе приступовъ въ этихъ случаяхъ оказало бы большую услугу даже съ точки зрѣнія кровохарканья.

Что касается дозъ, то среднія разведенія, 6-ое напримѣръ, даютъ самые лучшіе результаты; конечно, коклюша нельзя вылѣчить въ нѣсколько дней, но можно сильно укоротить теченіе болѣзни. Что касается коклюшевиднаго кашля, то на него часто лучше дѣйствуетъ 1-ое разведеніе у не чахоточныхъ, а у чахоточныхъ основная эссенція. Получаемъ ли мы въ данномъ случаѣ только уменьшеніе кашля, что само по себѣ тоже очень важно? Или же средство это оказываетъ задерживающее вліяніе на самое туберкулезное пораженіе, какъ указываютъ опыты на кошкахъ? Въ нашей школѣ мнѣнія клиницистовъ раздѣлились; но я полагаю, что второе мнѣніе все болѣе и болѣе теряетъ почву подъ ногами. Серьезные врачи скептически относятся къ этому и утверждаютъ, что ни одно лѣкарство не оказываетъ никакого вліянія на туберкулезный процессъ.

Но самая точная характеристика не можетъ быть абсолютной; такъ, несмотря на то, что характернымъ для дрозера является кашель, вызванный ощущеніемъ щекотанія въ горлѣ, какъ отъ пера, она всетаки принесла пользу и въ тѣхъ случаяхъ, когда кашель вызывался ощущеніемъ непріятной сухости у мягкаго нёба.

Дрозера еще даетъ симптомы цистита шейки пузыря или спазма шейки (вѣрнѣе послѣднее), но эти симптомы остаются пока безъ употребленія.

Она вылѣчила нѣсколько перемежающихся лихорадокъ; патогеническіе симптомы слѣдующіе: ознобъ безъ жажды, сильный жаръ, холодъ въ конечностяхъ и посинѣніе ногтей; жажда послѣ озноба; тошнота во время приступа.

Моральные симптомы этого средства показуютъ его при лѣченіи бреда, преслѣдованія и безумія, выражающагося въ стремленіи къ самоубійству. Мы отмѣтимъ слѣдующіе симптомы: боязнь быть обманутымъ, возбужденіе; видятъ повсюду враговъ;

стремленіе броситься въ воду, но нѣтъ никакихъ клиническихъ опытовъ на этотъ счетъ.

Новости медицины.

Лѣченіе неврастеніи. Въ Британское гомеопатическое общество д-ръ *Ellis* представилъ работу относительно этой болѣзни. Приведемъ резюме самой работы и вызванныхъ ею преній: *пикрик. ац.* есть средство, патологія котораго больше всего подходитъ къ неврастеніи. *Ellis* даетъ 6-ое разведеніе; *Goldsbrough* замѣтилъ ухудшеніе отъ 6-го: онъ примѣняетъ 12-ое. *Оксал. ац.* ×3 показано тамъ, гдѣ преобладаютъ гастрическіе симптомы и боль. *Goldsbrough* предпочитаетъ этому послѣднему *пикр. ац.* и *фосф. ац.*; это послѣднее вещество въ 3-мъ или 6-мъ сотенн. развед.; если существуетъ сильная раздражительность—*фосфоръ*, въ случаѣ головокруженія, особенно если наблюдается пульсація головы и половая раздражительность. Еще полезны: *ферр. пикр.*, *феррр. фосф.*, *цинк.* (мозговое утомленіе, локализированный холодъ); *какт.*, *спиг.* и *глоноинъ* при сердечныхъ осложненіяхъ; *дигит.* и *валер.* ×1 и ×3 при ощущеніи пульсаціи въ головѣ: *валер.* если пульсація идетъ съ тазовыхъ органовъ женщины. *Кокк.* также отвѣчаетъ головокруженію. *Актеа* соотвѣтствуетъ сильному мускульному истощенію съ болью въ затылкѣ. *Анак.*, *аур.* и *арг. нитр.* могутъ также быть показаны какъ и *стрихн. фосф.* ×4. При безсонницѣ *акон.*, *белл.* и *актеа*, предпочтительно передъ снотворными.

Гомеопатическое лѣченіе коклюша (д-ръ *Tooker*). Въ то время какъ аллопатическое лѣченіе даетъ смертность отъ 10 до 50%, гомеопатическое даетъ отъ 1/2% — 1 1/2%. Смертельныя осложненія рѣдки при гомеопатическомъ лѣченіи. *Tooker* болѣе всего настаиваетъ на необходимости доставить свѣжій воздухъ маленькимъ паціентамъ, не прибѣгая къ парамъ сѣры, креозота и другимъ портящимъ воздухъ веществамъ. Самыя удачныя средства суть: *белл.* (приливъ крови къ лицу и глазамъ, расширеніе

зрачковъ), *гіосціам.* (усиленіе кашля въ лежачемъ положеніи, общіе симптомы менѣе опасны, чѣмъ при *беллад.*). Обыкновенно онъ даетъ попеременно одно изъ этихъ средствъ съ *ипек.*—всѣ въ ×3 разв. черезъ часъ, если ребенокъ не спитъ.

Дрозера онъ даетъ въ случаяхъ, когда преобладаютъ катарральные симптомы (слизистая рвота, сильные и частые приступы) и когда ни *белл.*, ни *гіосціам.* не дали нужнаго результата. Въ случаѣ судорогъ или опасенія судорогъ *купр. мет.* ×3 почти специфическое средство. Всѣ эти средства нужно давать въ капляхъ. (The North Amer. J. of Hom.).

Ледумъ пал. при экземѣ (Med. Cent.). 50-ти лѣтній кузнецъ безуспѣшно лѣчился 2 года у аллопатовъ отъ кожной сыпи. На затылкѣ, на плечахъ и предплечьяхъ образовались пузырьки, которые сливались въ нѣкоторыхъ мѣстахъ. Кожа была утолщена и затвердѣла. Зудъ былъ невыносимый, чувствовался во всемъ тѣлѣ, усиливался при жаркой погодѣ и отъ теплой одежды. *Лед. пал.* наружно и ×3 внутрь вызвало излѣченіе въ 10 дней при шелушеніи. Страданіе не повторилось.

Съ тѣхъ поръ д-ръ *Owen* примѣнялъ это средство при отравленіи отъ *русъ* и убѣдился, что зудъ исчезаетъ очень быстро, болѣзнь даже можетъ быть остановлена въ зародышѣ, если лѣченіе примѣняется достаточно рано.

Всѣ *методы лѣченія непроизвольнаго мочеиспусканія* направлены противъ причинныхъ моментовъ, и большинство ихъ даетъ одинаково хорошіе результаты. Д-ръ *Walko* приводитъ результаты лѣченія 13 собственныхъ случаевъ, изъ которыхъ 1 былъ истерическаго, 1—эпилептическаго и 1—анэстетическаго (послѣ цистита) происхожденія.

Наилучшіе результаты давалъ сочетанный массажъ со стороны прямой кишки и вибраціонный массажъ со стороны промежности и пузыря. Судя по литературнымъ даннымъ, лѣкарственная терапія совершенно не надежна, курсы лѣченія электричествомъ (фарадизаціей) и гидротерапіей требуютъ гораздо больше времени, еще болѣе длительны оперативные методы (растяженіе, зондированіе и т. д.).

Каковъ бы ни былъ примѣняемый методъ лѣченія, главный лѣчебный факторъ заключается въ *психическомъ воздѣйствіи*, при массажѣ, повидимому, также дѣйствуетъ внушеніе. Вообще, при непроизвольномъ мочеиспусканіи дѣло идетъ о психической задержкѣ, а не о неправильности развитія или мышечной слабости.

Уходъ за косыми глазами у дѣтей. **Много осторожности. терпѣнія и послѣдовательности, говоритъ д-ръ *Нэнсъ*, требуетъ лѣченіе косогласія у дѣтей. Не всегда требуется непремѣнно хирургическое вмѣшательство, да и въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ оно необходимо, лѣченіе не оканчивается одной только операціей. Идеалъ, къ которому должно стремиться при лѣченіи косоглазія, есть достиженіе бинокулярнаго зрѣнія. У дѣтей младшаго возраста легко достичь этого результата единодушнымъ воздѣйствіемъ врача и родителей. Старинное мнѣніе, что лѣченіе косоглазія у дѣтей необходимо откладывать до болѣе зрѣлаго возраста, — нераціонально, ибо именно въ началѣ можно добиться бинокулярнаго зрѣнія даже безъ хирургическаго вмѣшательства, а только помощью атропина, очковъ, монокулярныхъ повязокъ, стереоскопа, гимнастикой глазъ, запрещеніемъ чтенія и т. п. средствами. Приступать же къ операціи должно лишь испробовавъ эти средства и убѣдившись повторнымъ скіаскопическимъ и офтальмологическимъ изслѣдованіемъ, что безъ оперативнаго вмѣшательства ничего не подѣлаешь, и тогда откладывать операцію уже не слѣдуетъ.**

Изъ журнала „Практическій Врачъ № 49, 1903 г.:

„Д-ръ *Fiessinger* сообщаетъ о 3 установленныхъ *Huchard*'омъ способахъ назначенія кристаллическаго дигиталина: 1) Большія дозы отъ 40—50 кап. раствора 1‰ (1:1000=3-му десятичному гомеопатическому дѣленію) — противоасистолическое дѣйствіе при расширеніи сердца съ временнымъ разстройствомъ питанія; 2) Среднія дозы въ 10 капель этого раствора, принимаемыя нѣсколько дней (тоническо-седативное дѣйствіе), и 3) очень маленькія дозы въ 4—5 капель $=\frac{1}{10}$ миллиграмма pro die (т. е. *такая доза на цѣлыя сутки*), принимаемыя впродолженіе 10 дней (кардіотоническое дѣйствіе). Эти дозы особенно показаны при

глубокомъ измѣненіи сердечной мышцы, при такъ назыв. кардіосклерозѣ, все равно—сопровождается ли онъ нефритомъ или нѣтъ. Если въ подобныхъ случаяхъ молочная діэта и теоброминъ не приносятъ облегченія, то необходимо прибѣгнуть къ такимъ почти (?) гомеопатическимъ дозамъ дигиталина. Назначая ихъ втеченіе 10 дней и повторяя чрезъ паузы въ 8—10 и 14 дней, иногда впродолженіе нѣсколькихъ мѣсяцевъ, смотря по энергіи сердечной дѣятельности, можно часто получить превосходные результаты. Но если одновременно существуетъ порокъ клапановъ, или если сердце истощено уже прежними высокими дозами наперстянки (дигиталиса), то нельзя разсчитывать на эффектъ отъ этихъ маленькихъ дозъ дигиталина. При этомъ надо имѣть въ виду, что повышеніе дозы можетъ дурно отразиться на міокардіи. Дигиталинъ можно назначить въ видѣ капель или гранюль (крупинокъ) по $^1/_{10}$ миллиграмма или въ растворѣ".

Все это очень хорошо, нехорошо только то, что *настоящія гомеопатическія* дозы являются въ глазахъ аллопата, писавшаго вышеприведенныя строки *почти* гомеопатическими... 1 миллиграмъ, это—одна тысячная часть грамма, $^1/_{10}$ миллиграмма = одной десятитысячной милиграмма = 4-му десятичному дѣленію гомеопатіи. Счетъ очень простой и ясный...

Хроника.

Бюро Перваго Всероссійскаго Съѣзда послѣдователей гомеопатіи имѣетъ честь довести до всеобщаго свѣдѣнія, что первый всероссійскій съѣздъ послѣдователей гомеопатіи, съ разрѣшенія г. Министра Внутреннихъ Дѣлъ, назначенъ на 14 — 17 ноября 1904 г. въ г. С.-Петербургѣ.

Не подлежитъ сомнѣнію, что многолюдное и представительное Собраніе лицъ, преданныхъ гомеопатіи, воодушевленныхъ единодушнымъ желаніемъ ея процвѣтанія и съѣхавшихся со всѣхъ концовъ Россіи для обмѣна мыслей въ интересахъ одного общаго дѣла, послужитъ могущественнымъ толчкомъ къ дальнѣйшему прогрессу и распространенію гомеопатіи не только въ Петербургѣ, но и въ провинціи. Поэтому крайне важно, чтобы

всѣ, кому дорога̀ будущность гомеопатіи въ нашемъ отечествѣ, приложили всевозможныя старанія для содѣйствія успѣху Съѣзда. Для этого необходимо съ одной стороны личное участіе въ Съѣздѣ значительнаго числа приверженцевъ гомеопатическаго метода лѣченія, т. е., нужно чтобы Съѣздъ былъ многолюднымъ; съ другой стороны, необходимы доклады и работы по всѣмъ вопросамъ, имѣющимъ прямое или косвенное отношеніе къ гомеопатіи, т. е., нужно чтобы Съѣздъ былъ интереснымъ и содержательнымъ. Съ этою цѣлью Бюро и обращается ко всѣмъ гомеопатическимъ Обществамъ, къ врачамъ гомеопатамъ, къ владѣльцамъ гомеопатическихъ аптекъ и фармацевтамъ, и ко всѣмъ послѣдователямъ гомеопатіи въ Россіи съ усерднѣйшею просьбою способствовать осуществленію Съѣзда всѣми зависящими отъ нихъ средствами, личнымъ участіемъ, представительствомъ черезъ депутатовъ, привлеченіемъ лицъ, сочувствующихъ гомеопатіи, въ качествѣ членовъ Съѣзда, широкою огласкою программы Съѣзда въ общей прессѣ и особливо своевременнымъ доставленіемъ докладовъ и письменныхъ работъ, могущихъ служить предметомъ занятій Съѣзда.

Предположено поставить на обсужденіе Съѣзда слѣдующіе вопросы:

1. О способахъ наиболѣе успѣшнаго распространенія гомеопатіи въ Россіи.

2. О желательныхъ измѣненіяхъ въ нынѣ существующемъ законоположеніи о лѣченіи по гомеопатической системѣ.

3. О необходимости преподаванія гомеопатіи на медицинскихъ факультетахъ и въ Военно-Медицинской Академіи.

4. О необходимости гомеопатическихъ отдѣленій въ общественныхъ больницахъ.

Кромѣ этихъ программныхъ вопросовъ, требующихъ разносторонняго сообщенія взглядовъ и мнѣній, желательны статьи по всѣмъ отраслямъ теоріи и практики гомеопатическаго лѣченія и по вопросамъ врачебнаго быта и статистики гомеопатіи, для чего необходимы наивозможно точныя и подробныя свѣдѣнія о положеніи гомеопатіи, о количествѣ врачей гомеопатовъ, гомеопатическихъ Обществъ, аптекъ и лѣчебницъ, о размѣрѣ ихъ дѣятельности и о важнѣйшихъ событіяхъ, касающихся гомеопатіи,

во всѣхъ городахъ Россійской Имперіи, куда ученіе гомеопатіи успѣло забросить свои сѣмена.

Всѣ научные труды, доклады, сообщенія и письменныя заявленія, за полною подписью и съ точнымъ адресомъ ихъ авторовъ, должны быть доставлены для предварительнаго ихъ разсмотрѣнія въ Бюро *не позже 15-го мая 1904 г.* Одобренныя статьи будутъ напечатаны въ Трудахъ Съѣзда. Статьи же, не присланныя къ этому сроку на разсмотрѣніе Бюро или признанныя имъ несоотвѣтствующими назначенію Съѣзда, не могутъ быть обсуждаемы на Съѣздѣ и не войдутъ въ печатные его Труды. Рукописи должны быть написаны четкимъ почеркомъ или пишущею машиною на одной лишь сторонѣ листа и съ оставленіемъ полей. Неразборчиво написанныя рукописи останутся безъ разсмотрѣнія.

Членскій взносъ опредѣленъ въ размѣрѣ трехъ рублей.

Членами Съѣзда могутъ быть всѣ лица обоего пола, безъ различія профессіи, сочувствующія гомеопатіи и приславшія письменное заявленіе на имя Предсѣдателя Бюро о своемъ желаніи записаться въ число членовъ Съѣзда, съ уплатою членскаго взноса. Къ числу членовъ Съѣзда могутъ принадлежать не только лица, желающія принять личное и непосредственное участіе въ занятіяхъ Съѣзда, но и не имѣющія возможности почтить Съѣздъ своимъ присутствіемъ, а между тѣмъ желающія облегчить распорядительному Бюро расходы по организаціи Съѣзда. Уплотившіе членскій взносъ получаютъ членскій билетъ, дающій право голоса и посѣщенія всѣхъ засѣданій Съѣзда. Члены Съѣзда, желающіе получить 1 экземпляръ его Трудовъ, благоволятъ подписаться заблаговременно со взнесеніемъ дополнительной платы трехъ рублей. Для постороннихъ лицъ цѣна книги по выходѣ ея изъ печати будетъ увеличена.

Дальнѣйшія свѣдѣнія и справки о Съѣздѣ будутъ своевременно опубликованы въ разсылаемыхъ циркулярахъ, въ гомеопатическихъ журналахъ—„Врачъ Гомеопатъ“ и „Вѣстникъ Гомеопатической Медицины“—и по возможности въ общей прессѣ.

Въ виду того что созываемый Съѣздъ, какъ показываетъ наименованіе его, не есть исключительно мѣстный петербургскій, а всероссійскій, то особенно желательно участіе въ немъ наибольшаго числа не только столичныхъ, но также и иногородныхъ

послѣдователей гомеопатическаго лѣченія. Друзья гомеопатіи должны воспользоваться предстоящимъ случаемъ, чтобы обнаружить свою численность, доказать свою солидарность между собою и открыто и смѣло заявить во всеуслышаніе о своихъ нуждахъ, требованіяхъ и желаніяхъ по части постановки дѣла гомеопатическаго лѣченія въ Имперіи.

Бюро позволяетъ себѣ надѣяться, что на его призывъ горячо и безотлагательно отзовутся всѣ, кто принимаетъ близко къ сердцу интересы гомеопатіи, всѣ убѣжденные приверженцы этого благодѣтельнаго метода лѣченія, желающіе ему вступить на путь болѣе широкаго и плодотворнаго преуспѣянія.

Предсѣдатель Бюро докторъ медицины Л. Бразоль.

Товарищъ Предсѣдателя Генералъ-Маіоръ Н. Федоровскій.

Члены: Тайный Совѣтникъ М. Лобковскій, Генералъ-Лейтенантъ П. Баженовъ, Генералъ-Маіоръ К. Величко, Генералъ-Маіоръ М. Поповъ, Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ докторъ П. Соловьевъ, Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ И. Карышевъ, Докторъ Медицины Н. Габриловичъ, Докторъ Г. Сидоренко, Жена Генералъ-Маіора Т. Федоровская, Ст. Жилко.

Секретари: Гв. Полковникъ А. Архиповъ, О. Стано.

Всѣ сношенія адресуются заказными на имя Предсѣдателя Бюро доктора медицины Л. Е. Бразоля. С.-Петербургъ, Троицкая, 5, кв. 3.

Высочайшія награды. По Вѣдомству Министерства Внутреннихъ Дѣлъ. Награждаются орденами: Св. Анны 2-й степени— Коллеж. Совѣтн., старшій врачъ гомеопатической лѣчебницы для приходящихъ во имя св. архангела Михаила с.-петербургскаго благотворительнаго общества послѣдователей гомеопатіи, д-ръ Василій Соловьевъ; Св. Станислава 3-й степени — д-ръ Л. Д. Френкель, по завѣдываемому имъ Дому Милосердія для женщинъ, страдающихъ ракомъ; титулярный совѣтникъ, управляющій гомеопатической аптекой при лѣчебницѣ во имя св. архангела Михаила с.-петербургскаго благотворительнаго общества послѣдователей гомеопатіи, провизоръ Иванъ Штемпелинъ; чиномъ Дѣйствительнаго Статскаго Совѣтника—д-ръ П. В. Соловьевъ.

Дѣло врача Лаура съ Обществомъ врачей любителей физическихъ упражненій. 30-го апрѣля 1897 года состоялось общее собраніе общества врачей любителей физическихъ упражненій и велосипедной ѣзды, на которомъ было постановлено, что членами Общества не могутъ быть врачи-гомеопаты. Такъ какъ въ числѣ членовъ Общества оказался одинъ гомеопатъ, врачъ А. А. Лауръ, то общее собраніе постановило его исключить. Между тѣмъ по уставамъ почти всѣхъ спортивныхъ обществъ исключеніе кого-либо изъ ихъ состава можетъ послѣдовать лишь въ случаѣ нарушенія членомъ общества правилъ устава или же совершенія дѣянія, противнаго правиламъ чести и приличія. Поэтому повѣреннымъ врача Лаура, прис. пов. Ф. И. Осѣцкимъ, предъявленъ былъ искъ въ с.-петербургскомъ окружномъ судѣ о признаніи постановленія общаго собранія, коимъ Лауръ исключенъ былъ изъ числа членовъ Общества, недѣйствительнымъ. Искъ этотъ окружнымъ судомъ былъ удовлетворенъ, но с.-петербургская судебная палата рѣшеніе это отмѣнила и въ искѣ Лауру отказала. Послѣ подачи со стороны истца касаціонной жалобы, врачъ Лауръ умеръ, почему его вдова Е. В. Лауръ просила въ Сенатѣ о допущеніи ея въ качествѣ истицы по настоящему дѣлу.

Вслѣдствіе этого на усмотрѣніе департамента, въ который дѣло это перенесено было изъ отдѣленія, поставлены были на разрѣшеніе два вопроса: 1) можетъ ли принадлежать вдовѣ умершаго врача Лаура право принять участіе въ этомъ дѣлѣ и 2) правильно ли сужденіе судебной палаты о томъ, что уставъ Общества врачей любителей физическихъ упражненій представляетъ общему собранію дискреціонную власть исключенія члена изъ Общества или другими словами, что подобное постановленіе общаго собранія не подлежитъ въ основательности своей повѣркѣ судебнымъ порядкомъ?

10-го декабря 1903 г. гражданскій касаціонный департаментъ Правительствующаго Сената опредѣлилъ: рѣшеніе с.-петербургской судебной палаты за нарушеніемъ §§ 6 и 21 устава Общества врачей любителей физическихъ упражненій отмѣнить и дѣло передать на разсмотрѣніе другого департамента той же палаты.

ОБЪЯВЛЕНІЯ.

ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА **1904** г. НА ЖУРНАЛЪ

„ТЕХНОЛОГЪ".

Изданія годъ 7-й.

ПРОГРАММА ЖУРНАЛА:

1) Описаніе техническ. новѣйшихъ изобрѣтеній и усовершенствованій, Техническое описаніе городскихъ хозяйствъ. Электричество. 2) Описаніе цѣлыхъ техническихъ производствъ. 3) Смѣсь:— кратвія техническ. и сельско-хозяйственныя новости. 4) Техн. библіографія. Техническое образованіе. 5) Распор. касающ. заводской промышленности. Привилегія. 6) Чертежи, рисунки, планы. 7) Объявленія,

Въ 1904 году будетъ помѣщено приложенія: Рецепты для промышленности и хозяйства.

Въ 1904 г. будетъ приложена книжка: Денатурализація спирта и значеніе ея въ промышленности (За лучшій способъ Денатурализаціи спирта Министерство Финансовъ назначило премію въ 50.000 р.). Обширная программа съ рисунками.

Цѣна журнала за годъ съ приложеніемъ и пересылкой 5 руб.

Адресъ редакціи журнала »ТЕХНОЛОГЪ«: Одесса, Театральный переулокъ, д. № 12.

Подписка принимается у К. Риккера Спб. Въ книжныхъ магазинахъ «НОВОЕ ВРЕМЯ» въ Петербургѣ, Москвѣ, Харьковѣ, Кіевѣ, у г. Оглоблина въ КІЕВѢ и въ конторѣ редакціи — ОДЕССА, Театральн. пер. с. д. № 12.

ПРИЛОЖЕНІЯ КЪ ЖУРНАЛУ «ТЕХНОЛОГЪ».

Въ 1898, 1899, 1900, 1901, 1902 г. были приложенія: Пастеризованный виноградный сокъ (ц. 50 к.).—Кальціумъ карбиды и карборундумъ (ц. 50 к.)—О поляхъ орошенія (ц. 30 к.).— Успѣхи кожевеннаго производства (ц. 1 руб.).—Объ оползняхъ и обвалахъ въ г. Одессѣ и др. (ц. 30 к.).—Рецепты для промышленности и хозяйства (продолженіе №№ ц. по 30 коп. за №).— Профильная сталь. Бактеріи урожая (ц. 50 к.).—Успѣхи техники передъ началомъ XX вѣка, съ многими рисунками (ц. 1 руб.).—Рецепты. Производства сосноваго масла (ц. 50 коп.). — Мальцевъ и Мальцовскіе заводы.—Вискоза и значеніе ея въ техникѣ и др.

Въ 1904 г. при журналѣ «Технологъ» будетъ приложена Премія «Ситцевые Полы»—Привилегія Инженера-Технолога Н. Мельникова—подробное описаніе и образцы. Постороннія лица, не подписчики журнала «Технологъ» получатъ подробные разъясненіе о ситцевыхъ и обойныхъ полахъ прилагая двѣ 7 коп. марки.

Ситцевые полы—на что выдана въ Россіи привилегія Инженеру Н. М. Мельникову на 15 лѣтъ вполнѣ замѣняютъ окраску половъ въ домахъ масленной краской; оклейка половъ ситцемъ или обоями производится въ одинъ—два дня, что можно мыть водою. Одесса. Инженеръ Н. П. Мельниковъ, соб. домъ Театральн. пер.

Оставшееся небольшое количество журнала „Технологъ" за 1898, 1899, 1900, 1901, 1902 и 1903 гг. продается въ редакціи по **6** р. за годъ съ перес.

Редакторъ Н. П. Мельниковъ, Инжен.-Техн.

Годъ XIV. 1904. № 8.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Гомеопатія въ практикѣ.

Въ „*Leipz. pop. Zeitsch. f. Hom.*“ (дек. 1903 и янв. 1904 г.г.) напечатана статья „*Neue Bahnen*“ (Новый путь) нѣкоего „—V“, трактующая о необходимости примѣненія на практикѣ часто болѣе, чѣмъ одного или двухъ лѣкарствъ, именно—нѣсколькихъ лѣкарствъ въ одно и то же время и при одной и той же болѣзни, поочередно черезъ извѣстные промежутки. Такой способъ примѣненія лѣкарствъ уже давно примѣняется многими гомеопатами, и *новаго* тутъ ничего нѣтъ, развѣ то, что рѣчь идетъ уже не о трехъ или четырехъ лѣкарствахъ, но о пяти и болѣе. Самый же путь къ примѣненію нѣсколькихъ лѣкарствъ поочередно, слѣдовательно—почти одновременно, можетъ дѣйствительно быть названъ новымъ, именно для большинства гомеопатовъ, которое все еще крѣпко держится единичности назначенія лѣкарствъ во всѣхъ рѣшительно случаяхъ болѣзней. Читатели наши уже знакомы съ этимъ вопросомъ по нѣкоторымъ изъ помѣщенныхъ въ нашемъ журналѣ (за прошлый и позапрошлый годъ) статей д-ра Л. Д. Френкеля. Теперь приводимъ аналогичнаго характера статью другого (не назвавшаго себя) автора изъ упомянутаго выше журнала, но предпочитаемъ озаглавить ее болѣе подходящимъ понятіемъ—„*Гомеопатія въ практикѣ*“, а не „Новые пути“.

Выборъ лѣкарствъ, какъ извѣстно, основанъ на картинѣ болѣзни, представляющей собою совокупность объективныхъ и субъективныхъ признаковъ, симптомовъ. Такіе то признаки или симптомы, слѣдовательно—такое то лѣкарство. Если одно лѣкар-

ство не покрываетъ всѣхъ патологическихъ измѣненій, то даютъ попеременно съ нимъ еще другое подходящее лѣкарство. Часто однако это дѣлаютъ неохотно, исходя изъ того мнѣнія, что дѣйствіе одного лѣкарственнаго вещества можетъ легко испортить дѣйствіе другого, особенно—когда данныя лѣкарства антидотарны де между собою, т. е. другъ другу противодѣйствуютъ. У многихъ опасеніе это доходитъ до того, что они вообще не чередуютъ пріемовъ лѣкарствъ, но предпочитаютъ по прошествіи нѣкотораго времени замѣнить одно лѣкарство другимъ, другое—третьимъ, третье—четвертымъ и т. д. въ тѣхъ случаяхъ, когда не получается желательнаго дѣйствія. Что часто приходится очутиться въ такомъ положеніи, согласится, полагаемъ, всякій занятой гомеопатъ. Встрѣчаются случаи, когда положительно затрудняешься опредѣлить, безъ риска ошибиться, какое прежде всего примѣнить лѣкарство, то ли, другое-ли, третье-ли, отсюда можетъ случиться, что, пока что, пропадаетъ зря драгоцѣнное время, болѣзнь же--запускается, и тѣмъ еще труднѣе вылѣчивается! Главнымъ образомъ подобные случаи представляются между хроническими болѣзнями, но нерѣдко и въ острыхъ.

Прежде чѣмъ будемъ говорить о выборѣ или, вѣрнѣе сказать, о примѣненіи лѣкарствъ, укажемъ на то, что обычное ученіе объ антидотахъ, въ отношеніи гомеопатическаго примѣненія лѣкарства, имѣетъ за собою весьма слабое теоретическое, но ужъ никакого практическаго обоснованія. Положительное ученіе объ антидотахъ въ гомеопатическомъ смыслѣ есть на лучшій конецъ лишь гипотеза и, какъ таковая, является мистическимъ наслѣдіемъ позапрошлаго вѣка, и, право же, его слѣдовало бы искоренить такъ-же какъ искоренили уже кое что, что приносило гомеопатіи только вредъ. До какой степени вопросъ этотъ не имѣетъ подъ собою почвы, доказываетъ хотя бы отношеніе къ нему извѣстнаго американскаго врача-гомеопата д-ра *Dewey*, этого геніальнаго знатока нашей терапіи. И надо только удивляться тому, какъ и онъ еще носится съ антидотизмомъ, не смотря на то, что послѣдній въ его опредѣленіяхъ является не болѣе, какъ миражемъ. Тогда какъ другіе съ опаской предостерегаютъ отъ поперемѣнныхъ пріемовъ лѣкарствъ, дѣйствіе

которыхъ взаимно портится или уничтожается, онъ прямо говоритъ: „Лѣкарства, антидотарныя или враждебныя между собою, могутъ даваться поперемѣнно. Двумя же страницами раньше *Dewey* отвѣчаетъ на вопросъ, что̀ такое антидотъ, слѣдующими словами: это—вещество, которое видоизмѣняетъ (модифицируетъ) или уничтожаетъ дѣйствіе лѣкарства". Тутъ имѣется непримиримое противорѣчіе, если только не предположить, что *Dewey* не придаетъ никакого значенія послѣдовательному дѣйствію пріемовъ нашихъ лѣкарствъ.

Еще запутаннѣе и для профана и даже для не одареннаго колоссальной памятью врача прямо таки непреодолимымъ дѣло становится тогда, когда при выборѣ лѣкарствъ является еще вопросъ о томъ, находятся ли послѣднія между собою въ отношеніи конкордирующемъ (согласующимъ), комплементарномъ (дополняющемъ), враждебномъ или семейственномъ. Конкордирующія лѣкарства могутъ-де слѣдовать одно послѣ другаго, враждебныя же—не могутъ. При комплементарномъ средствѣ одно лѣкарство доканчиваетъ лѣченіе, начатое другимъ лѣкарствомъ. Для практики подобныя теоріи являются не болѣе какъ пустыми звуками. Если гипотеза объ антидотахъ не препятствуетъ давать лѣкарства поперемѣнно, то мы желаемъ еще показать, что поперемѣнные пріемы въ громадномъ большинствѣ случаевъ прямо *необходимы*. Возьмемъ прежде всего острыя болѣзни. Обратимся безпристрастно къ практикѣ, ибо факты убѣдительнѣе словъ. Примѣры же, какіе приведемъ сейчасъ, множество разъ бывали въ нашей многолѣтней практикѣ. Въ этомъ можемъ увѣрить читателя.

Больное *коклюшемъ* дитя является въ сопровожденіи своей матери. Никто теперь не сомнѣвается въ томъ, что при этомъ кашлѣ *Белладонна* всегда должна быть примѣнена. Охотно допускаемъ, что одного этого лѣкарства достаточно для устраненія коклюша. Уже послѣ первыхъ пріемовъ припадки становятся менѣе сильными; но при одной Белладоннѣ требуется довольно продолжительное время, чтобы совершенно излѣчить этотъ кашель; болѣе того, кой какой симптомъ, не входящій въ сферу дѣйствія этого лѣкарства, затрудняетъ или дѣлаетъ невозможнымъ

полное выздоровленіе. *Белладоннѣ* свойственна большая сухость горла, но она нисколько не способствуетъ разрыхленію и устраненію слизи, между тѣмъ той сухостію обусловливается раздражительный кашель. Прибавьте къ этому позывы на рвоту, доходящіе до степени настоящей рвоты и ослабляющіе организмъ ребенка и тѣмъ самымъ его способность сопротивляемости. Тутъ широкое поле, на которомъ властвуетъ *ипекакуана*. И наконецъ, разнаго рода судорожныя состоянія! *Белладонна* — выдающееся противосудорожное средство; однако, какъ таковое, она сюда не подходитъ, а скорѣе лишь *Купрумъ ацетикумъ* соотвѣтствуетъ этимъ спазмамъ и этой удушливости.

И такъ, удѣляя главное мѣсто Белладоннѣ, мы назначаемъ:

Утромъ: *Ипекакуана* 3; вечеромъ: *Купрумъ ацетикумъ* 3, въ теченіе же дня: *Белладонна* 3, въ питьѣ, 15 капель въ стаканѣ воды, черезъ каждые полчаса по чайной ложечкѣ. Мы не разу не могли замѣтить, чтобы въ данной комбинаціи лѣкарства мѣшали другъ другу дѣйствовать. Въ то же время мы убѣждены, что никакой другой рецептъ не можетъ такъ скоро и основательно излѣчить коклюшъ, какъ этотъ!

Другой случай. Меня зовутъ къ больному, у котораго констатирую опасное воспаленіе мочевого пузыря. Къ тому же паціентъ уже 8 дней обрабатывался остроприправленными аллопатическими ядами. Братъ смертельно больного добрался и до извѣстнаго спеціалиста, доставилъ для пробы мочу и кромѣ того предъявилъ рецепты домашняго врача. Спеціалистъ не могъ лично явиться къ больному и заочно посовѣтовалъ дѣлать прежде всего промыванія мочевого пузыря. Недосугъ спеціалиста послужилъ косвенной причиной того, что меня пригласили къ больному. Неохотно я шелъ и то съ предупрежденіемъ, что я къ этому отношусь какъ лишь къ попыткѣ помочь. Попытка удалась и данное семейство въ настоящее время горой стоитъ за гомеопатію. Но это мимоходомъ. Питая большое недовѣріе къ промываніямъ мочевого пузыря, ужъ по тому одному, что они являются актомъ насилія и легко могутъ послужить къ проникновенію въ мочевой пузырь воспалительныхъ продуктовъ, я ка-

значилъ сидячія ванны, 18° Р., черезъ каждые 3 часа, 5 минутъ продолжительности; діэта—фруктовые соки, молоко и каши. Всякая другая пища была строго запрещена. На животъ — ромашковые мѣшечки. Лихорадка была высокая, кожа — сухая и красная, приливъ крови очень сильный, стучащая головная боль еле выносимая. Кто тутъ не прибѣгъ бы къ *Белладоннѣ!* Раздирающія боли въ области почекъ, ощущеніе „какъ будто замерла спина", достаточно указывали на то, что и *Берберисъ вульгарисъ* не должно быть упущенъ. Но ни то, ни другое лѣкарство не имѣютъ въ своей сферѣ дѣйствія постоянное напираніе на мочу, сопровождаемое жгучими болями въ области мочевого пузыря. *Кантарисъ* тутъ тѣмъ болѣе умѣстно, что жгучеострая моча можетъ выдѣляться лишь по каплѣ. Наконецъ, я далъ еще и *Нуксъ вомика*, такъ какъ я зналъ паціента за первосортнаго кутилу, который своей мучительной болѣзнію только и обязанъ злоупотребленію алкоголемъ. Эти четыре лѣкарства были даны поочереди, черезъ каждые полчаса. Противъ моего ожиданія успѣхъ былъ поразительный: по прошествіи 24 часовъ выдѣлилось обильное количество вонючей мочи, перемѣшанной съ густой слизью и кровью. Боли исчезли, осталось лишь еще ощущеніе ссадности. Появились обильные, облегчающіе поты. Аппетитъ и общее состояніе здоровья замѣтно улучшились, такъ что 5 дней спустя больной впервые въ состояніи былъ проводить долгое время внѣ постели. Въ настоящее время онъ пользуется крѣпкимъ здоровьемъ. Кстати замѣтимъ еще тутъ, что при подобныхъ страданіяхъ мочевого пузыря нерѣдко показаны также *Каустикумъ*, *Гепаръ сульфурисъ* и *Парейра брава*. Хочется спросить: чего въ подобныхъ случаяхъ мы добьемся однимъ или двумя лѣкарствами? Пришлось бы оставить безъ вниманія крайне важные симптомы, и пожалуй такъ долго, пока паціентъ переселился бы въ лучшій міръ!

Мѣсто не позволяетъ намъ приводить еще другіе острые случаи болѣзней и мы поэтому предложимъ еще пару хроническихъ случаевъ. Тутъ еще рѣзче выдѣляется необходимость защищаемаго нами способа практическаго примѣненія гомеопатіи. Вмѣстѣ съ Кантомъ, этимъ великимъ философомъ я утверждаю,

что отдѣльныя части существуютъ ради цѣлаго, но и цѣлое въ равной мѣрѣ служитъ интересамъ отдѣльныхъ частей. „Это я давно зналъ“, воскликнетъ читатель. Совершенно вѣрно, но выводы изъ этой премудрости сдѣланы ли? Много значитъ, конечно, когда врачъ при лѣченіи мѣстнаго страданія не упускаетъ изъ виду и общаго состоянія организма. Такъ, напримѣръ, при золотушномъ воспаленіи глазъ, обратитъ свое вниманіе не только на глаза, но въ большей почти мѣрѣ онъ всѣми располагаемыми имъ средствами постарается исправить и соки всего тѣла. Какъ гнилое дерево не можетъ приносить хорошихъ плодовъ, такъ и червоточное тѣло не можетъ имѣть хорошіе глазные яблоки. Рядомъ съ гомеопатіей и природное лѣченіе стало на эту же точку зрѣнія и оно также достигаетъ благопріятныхъ результатовъ. Соки питаютъ тѣло. Особенно дѣятельна въ этомъ отношеніи кровь, она выдѣляетъ использованныя вещества и замѣщаетъ ихъ свѣжими. И если составъ крови ненадлежащій или та или другая составная часть ея подвергается болѣзненному процессу, то и питаніе органовъ не можетъ идти правильно. Есть, конечно, и другіе еще пути заболѣваній, но мы тутъ на нихъ останавливаться не будемъ. И такъ, было бы совсѣмъ странно, если бы послѣдствіемъ зависящихъ отъ крови уклоненій явилась бы ненормальность одного лишь сердца или лишь легкихъ или лишь печени. Развѣ не безсмысленно сказать: „вы больны сердцемъ, во всемъ же прочемъ вы здоровы!“ При болѣзни одного органа всегда можно найти уклоненія въ дѣятельности и другихъ органовъ, всего организма, и так какъ всѣ органы и ткани въ организмѣ обусловливаются взаимно, то и принимать всѣ ихъ надо при лѣченіи „больного“ органа.

Совокупность уклоненій отъ нормы или симптомовъ носитъ названіе картины болѣзни. Остановимся нѣсколько на этомъ понятіи. Оно слишкомъ общее, общія же понятія могутъ, по Гёте, легко натворить не мало бѣды. Не о картинѣ болѣзни слѣдовало бы говорить, а о *картинахъ болѣзни*. И я долженъ выразиться такъ: разсчитывать побороть рядъ хроническихъ болѣзней однимъ или двумя лѣкарствами было бы глупо. Каждая картина болѣзни, т. е. каждое органическое уклоненіе требуетъ

своего лѣкарства. Часто лѣкарствъ такихъ требуется два. Однако, вмѣсто дальнѣйшихъ теоретическихъ выкладокъ, возьмемъ нѣсколько примѣровъ изъ практики.

Одинъ случай. Передъ нами годовалый ребенокъ, одинъ взглядъ на котораго свидѣтельствуетъ, что онъ весь насквозь пропитанъ золотухой. Мать умерла отъ чахотки. Дальнѣйшими разспросами выясняется слѣдующее: отецъ ребенка страдалъ „дурной" болѣзнію; мать стала болѣть животомъ; оба много употребляли мазей, равно какъ и пили много снадобій. „Мать 3 раза болѣла послѣ родовъ,—разсказываетъ далѣе сопровождающая ребенка взрослая сестра его;—есть у насъ еще братъ; язвы были у насъ у всѣхъ; въ послѣднее время мать сильно кашляла; она быстро худѣла и умерла отъ чахотки". Я узналъ достаточно. Все семейство страдало сифилисомъ и ртутнымъ отравленіемъ. Порядочная часть пришлась и на долю малютки. Тѣльце его не имѣло ни единаго здороваго органа. Рѣдко мнѣ приходилось встрѣчать столь рѣзко выраженную торпидную (вялую) форму золотухи. Главнѣйшія картины болѣзни были слѣдующія: катарръ желудка и поносъ, затвердѣніе железъ, течь изъ ушей, короста и воспаленіе почекъ. Нижеслѣдующій рецептъ понятенъ и безъ дальнѣйшихъ объясненій, скажемъ лишь, что *гепаръ-сульфурисъ* назначенъ какъ гомеопатическій антидотъ противъ разрушающаго ртутнаго отравленія (тутъ ученіе объ антидотахъ умѣстно):

	одинъ день	другой день
утромъ:	*Гепаръ сульфурисъ.*	
передъ полуднемъ:	*Калькарея карбоника 30.*	*Фосфоръ 30.*
послѣ полудня:	*Арсеник. іодат.*	*Пульсатилла.*
вечеромъ:	*Барита карбоника.*	*Нитри ацид.*

При соотвѣтствующихъ діэтѣ и уходѣ этого назначенія было достаточно, чтобы въ теченіе полугода изъ этого неуклюжаго куска мяса сталъ красивый, дышащій здоровьемъ мальчишка, которому теперь уже 4 года и который съ того времени ни чѣмъ сколько нибудь серьезнымъ не болѣлъ.

Другой случай. Молодая женщина, 17 лѣтъ, явно блѣдно-немочная: блѣдно желтоватымъ цвѣтомъ лица, зеленые круги

подъ глазами; отсутствіе аппетита, слабость до обмороковъ, головныя боли и уйма другихъ страданій. Примѣнявшіяся доселѣ желѣзныя капли и пилюли только разстроили желудокъ и совершенно испортили пищевареніе. Послѣднее поднять—главная задача. Но если бы оно и возможно было, исправленіе крови, то мы должны же еще спросить себя: какой бы изъ этого толкъ, разъ оно могло бы оказаться лишь преходящимъ? На дѣлѣ такъ и выходитъ, и достигнутый успѣхъ сплошь и рядомъ оказывается лишь кажущимся успѣхомъ. И такія дѣвушки бросаются отъ одного врача къ другому, жалуются то на одно, то на другое, то на третье, безъ конца. Этого бы не было, если бы брались за корень болѣзни, обращая въ то же время вниманіе и на главнѣйшія патологическія разстройства. Послѣднее безусловно необходимо. Невѣрно, будто съ поднятіемъ вообще тѣлесныхъ силъ сами собою исчезнутъ и тѣ всѣ разстройства. Можетъ быть въ другихъ случаяхъ оно такъ и бываетъ; въ данномъ же случаѣ было бы ужъ очень рискованно такъ поступать; тамъ, именно, гдѣ болѣзнь легко можетъ перейти въ туберкулезъ, не слѣдуетъ терять времени. Упорныя разстройства пищеваренія не отъ медикаментовъ только берутъ свое начало, а источникъ ихъ происхожденія лежитъ гораздо глубже. И уклоненія въ печени или селезенкѣ можно констатировать въ 95 случаяхъ изъ 100. Было бы легкомысленно проходить мимо, не обращая на это вниманія. Угрюмое, скверное настроеніе, равно какъ плаксивое, раздражительное состояніе духа слѣдуетъ также относить на счетъ печени. „Но при чемъ тутъ селезенка?", спроситъ читатель. Что она больна, по глазамъ видно.

Дѣвушки такія жалуются почти всегда: „когда я нѣсколько усиленнѣе хожу, я испытываю колотья въ лѣвомъ боку", причемъ указываютъ на область селезенки. О роли и функціяхъ селезенки наука знаетъ еще очень мало. Столько, однако, ясно для меня, что она тотъ органъ, который призванъ всасывать всѣ вредныя вещества ядовитаго характера. Если процессъ этотъ совершается неудовлетворительно, то у молодыхъ дѣвицъ обнаруживаются упомянутыя выше явленія. Громадное значеніе селезенки для организма выяснится тѣмъ болѣе, чѣмъ дальше уйдетъ впередъ наука.

Симптомомъ блѣдной немочи является затѣмъ въ громадномъ большинствѣ случаевъ либо совсѣмъ отсутствующія либо же лишь скудныя регулы. Это не естественно, поэтому самому и вредно. Что обычно путемъ мѣсячнаго очищенія выдѣляется изъ вредныхъ веществъ, то частью или вполнѣ остается въ организмѣ. Въ такомъ случаѣ какъ же не позаботиться и не сдѣлать все возможное, чтобы положить конецъ такой вялости важныхъ функцій? Допустимъ, что это можно бы предоставить природѣ. Но, не говоря уже о томъ, что она иной разъ не въ состояніи сама справиться съ этой задачей, намъ не слѣдуетъ быть столь легкомысленными, чтобы только организму предоставить это. Ему для этого силы нужны, которыми онъ при иныхъ условіяхъ могъ бы съ большей пользой воспользоваться. Поможемъ же мы этому, прокладывая ему дорогу.

Наконецъ не слѣдуетъ намъ упустить изъ виду и имѣющіяся почти всегда бѣли. Не мало такихъ практиковъ, которые успокаиваются на томъ, что бѣлями, молъ, выдѣляются дурныя вещества изъ организма. Дѣло, однако, обстоитъ тутъ такъ, какъ въ природномъ лѣченіи (лѣченіи естественными силами природы) со столь излюбленными паровыми ваннами. Послѣднія, вызывая усиленное выдѣленіе пота, способствуютъ тѣмъ самымъ и выдѣленію дурныхъ веществъ, но—съ дурными вмѣстѣ также и хорошія! Этого же не должно быть! Нашъ гомеопатическій рецептъ — діэтетическія и прочія вспомогательныя мѣры мы тутъ упускаемъ—заключается для многихъ такихъ случаевъ въ слѣдующемъ:

	одинъ день	другой день
утромъ:	*Пульсатилла.*	
до полудня:	*Гидрастисъ.*	*Графитъ.*
послѣ полудня:	*Ликоподій.*	*Антим. круд.*
вечеромъ:	*Подофиллинъ.*	

Приведенные 4 рецепта можно бы увеличить, и читатель могъ бы усмотрѣть самыя разнообразныя комбинаціи. Примѣры тѣ да послужатъ лишь для иллюстраціи высказанныхъ воззрѣній. Читателю же остается провѣрить, насколько

послѣднія справедливы, и если они таковы, то разработать ихъ шире и глубже, чѣмъ это я сдѣлалъ по мѣрѣ моихъ силъ и разумѣнія.

Къ вопросу о дѣтской смертности.

Идея борьбы съ дѣтской смертностью въ Россіи вызвала предложеніе организовать союзъ, который бы стремился объединить дѣятельность общественныхъ учрежденій, обществъ и частныхъ лицъ и содѣйствовать имъ въ этомъ великомъ дѣлѣ всѣми мѣрами, вырабатываемыми и указываемыми наукою и опытомъ жизни. Иниціатива организаціи такого союза принадлежитъ земскому врачу Н. А. Русскихъ, которымъ предложенъ и проектъ соотвѣтствующаго устава. 10-го января с. г. въ залѣ Общества Краснаго Креста состоялось по этому поводу подъ предсѣдательствомъ проф. Н. П. Гундобина засѣданіе, на которомъ принято рѣшеніе безотлагательно дать этому дѣлу дальнѣйшій ходъ. Дѣло это—великое и благое и дай Богъ, чтобы практическое выполненіе его дало столь же благіе и великіе результаты, чтобы не было упущено ничего такого, что сколько-нибудь можетъ служить къ бо́льшему его преуспѣянію.

Союзъ, согласно предполагаемому своему уставу, призываетъ на борьбу съ дѣтской смертностью всѣхъ и каждаго. Иначе и быть не можетъ, такъ какъ выяснено, что изъ полумилліона въ годъ дѣтскихъ смертей въ Россіи по меньшей мѣрѣ 250,000 дѣтей погибаютъ, что называется, ни за что, ни про что. Причинъ этому страшному явленію, конечно, много, и безъ сомнѣнія на первомъ планѣ борьба противъ него должна вестись профилактическимъ путемъ, такими мѣрами, которыя бы предохраняли дѣтскій организмъ отъ заболѣваній и способствовали бы наилучшему его развитію; не меньшее однако значеніе имѣютъ и такія мѣры, которыя доставляютъ *скорѣйшее и прочное выздоравливаніе отъ постигшихъ уже болѣзней;* тутъ безсмысленно было бы убаюкивать себя на выжиданіи той блаженной поры, когда условія жизни измѣнятся къ лучшему. Въ виду этого соображе-

нія отозвутся, надо полагать, и Общества послѣдователей гомеопатіи, особенно же—Христолюбивое Общество Народной Самопомощи въ болѣзняхъ. А отозваться имъ слѣдуетъ, ибо они могли бы очень многое сказать и доказать въ пользу уменьшенія громадной дѣтской смертности въ Россіи. Со стороны же нарождающагося союза было бы непростительнымъ упущеніемъ, если бы онъ, слѣдуя чудовищному историческому недоразумѣнію, легшему въ основаніе отрицанія большинствомъ очевиднаго для гомеопатовъ благотворнаго дѣйствія гомеопатическихъ лѣкарствъ, игнорировалъ бы роль послѣднихъ въ борьбѣ съ дѣтской смертностью.

Долгъ союза—безпристрастно идти на встрѣчу всякому исходящему изъ благого порыва предложенію, касающемуся цѣли его стремленія, исключить изъ своей программы всякую предубѣжденность въ изысканіи мѣръ къ уменьшенію дѣтской смертности.

Мы же, гомеопаты, утверждаемъ, что *опытъ многихъ милліоновъ послѣдователей гомеопатіи*, въ томъ числѣ—многихъ тысячъ врачей въ Старомъ и Новомъ Свѣтѣ говоритъ о громаднѣйшей пользѣ этого способа лѣченія, усугубляемой еще тѣмъ обстоятельствомъ, что примѣненіе его крайне просто и не сопряжено абсолютно ни съ какою опасностію, и поэтому лѣкарства гомеопатическія, при соотвѣтствующемъ наставленіи, могутъ приносить во многихъ случаяхъ существенную пользу даже въ рукахъ простого грамотнаго человѣка.

А какъ это важно, легко понять, если принять во вниманіе, что громаднѣйшая часть населенія Россіи (деревенской) лишена возможности немедленнаго полученія врачебной помощи, по крайней мѣрѣ первоначальной, за отсутствіемъ или за дальностію не только врачебныхъ, но и фельдшерскихъ пунктовъ. Въ лучшемъ случаѣ ближайшимъ совѣтчикомъ для него является священникъ или діаконъ, или учитель или какой другой „знающій" человѣкъ. Но не предоставлять же не-врачамъ, а тѣмъ болѣе людямъ совсѣмъ простымъ орудовать аллопатическими лѣкарствами, въ виду возможнаго всегда вреда отъ неосторожнаго или несоотвѣтствующаго ихъ примѣненія, особенно — у дѣтей; гомеопатическія же лѣкарства абсолютно безвредны и въ то же

время часто прямо спасительны въ такихъ болѣзняхъ, которыя всего чаще уносятъ въ могилу дѣтей, какъ дифтеритъ, желудочно-кишечныя разстройства, скарлатина, воспаленіе легкихъ... Ошибки въ *детальномъ* распознаваніи такихъ болѣзней со стороны не-врачей и простыхъ людей въ сущности не важны и мы говоримъ это на основаніи слѣдующихъ посылокъ. Во 1-хъ, задача *въ данномъ направленіи*—придти народу на помощь *прежде всего* въ такихъ случаяхъ болѣзней, на долю которыхъ выпадаетъ наибольшій процентъ дѣтской смертности. Нѣсколько такихъ болѣзней только что названы. Во 2-хъ, во всякой болѣзни чѣмъ раньше принимаются соотвѣтствующія мѣры, тѣмъ благопріятнѣе исходъ ея, а съ самаго начала примѣненныя — онѣ даютъ наилучшіе результаты. Въ 3-хъ, важно въ *практикѣ* жизни, что гомеопатическія лѣкарства противъ дифтерита не только не повредятъ въ случаѣ ошибочнаго распознаванія, когда „боль въ горлѣ съ болѣзненностію при глотаніи" будетъ зависѣть отъ простой ангины, но они принесутъ большую пользу и въ случаѣ послѣдней. Точно такъ же лѣкарства скарлатинныя не испортятъ теченія кори, которая обыкновенно и безъ лѣкарства проходитъ благополучно. Лѣкарства противъ воспаленія легкихъ бываютъ полезны и противъ обыкновеннаго бронхита, а „кашель и жаръ" имѣются и тутъ и тамъ. Лѣкарства, устраняющія дѣтскую холеру, полезны и при обыкновенномъ „поносѣ". Важно, именно, то, что ни отъ ангины, ни отъ обыкновенной кори, ни отъ простого поноса или простого бронхита дѣти не умираютъ, а погибаютъ во множествѣ отъ дифтерита, скарлатины, воспаленія легкихъ и дѣтской холеры.

Слѣдовательно, *дайте народу для борьбы съ этими бичами его хотя что-нибудь, что помогаетъ, чѣмъ вовсе оставлять его безъ своевременной и надлежащей помощи до тѣхъ поръ, пока вы изыщете болѣе радикальныя мѣры къ улучшенію условій его существованія и предупрежденію въ немъ болѣзней.*

Что противъ всего этого можно возразить, если только не стоять на почвѣ предубѣжденія!

Конечно, не наблюдавшимъ дѣйствія гомеопатическихъ лѣкарствъ на массѣ случаевъ—серьезныхъ, какъ вышеприведенные

случаи болѣзней, покажется смѣшнымъ то, что отъ нѣсколькихъ гомеопатическихъ лѣкарствъ мы можемъ серьезно сулить значительное пониженіе смертности дѣтей. Такимъ мы можемъ лишь сказать: господа, если не вѣрите тому, что мы выдаемъ за фактъ и сами не желаете заняться испытаніемъ на больныхъ гомеопатическихъ лѣкарствъ, то снарядите коммиссіи, что-ли (или что-*либо* другое въ этомъ родѣ), которыя бы добросовѣстно и честно контролировали во время эпидемій дѣтскихъ болѣзней результаты лѣченія, какъ въ частной практикѣ врачей-гомеопатовъ, такъ и въ практикѣ гомеопатическихъ лѣчебницъ, и вы тогда убѣдитесь, наконецъ, сколько не то, что вылѣчивается, но сколько прямо отъ смерти спасается малыхъ сихъ, зачастую уже послѣ безуспѣшно предшествовавшихъ другихъ способовъ лѣченія... И мы повторяемъ въ заключеніе, что долгъ упомянутаго союза для борьбы съ дѣтской смертностію—серьезно задуматься надъ предлагаемой нами мѣрой и, въ виду необычайной важности вопроса, связаннаго съ ней, такъ или иначе, но во всякомъ случаѣ безпристрастно, выяснить, справедливы или нѣтъ приведенныя нами выше заявленія и соображенія. *Л. Ф.*

Отношеніе химіи и физики къ гомеопатическому закону.

Записка, читанная д-ромъ Маклакланъ (Maclachlan) на съѣздѣ врачей-гомеопатовъ въ Оксфордѣ, въ іюлѣ 1903 г.

Съ англійскаго перевелъ *В. Я. Гердъ.*

Въ 1851 году проф. Кристисонъ, занимавшій тогда каѳедру фармакологіи въ Эдинбургскомъ университетѣ, сказалъ: „Нельзя отрицать, что всякому важному открытію въ наукѣ предшествовалъ такъ сказать инкубаціонный періодъ, въ теченіе котораго люди подготовлялись къ принятію этого открытія. По отношенію же къ гомеопатіи, мы не видимъ, чтобы грядущее событіе бросало впередъ какую-либо тѣнь — не было ни предшествующаго приближенія къ ней, ни отрицанія ея“. Эти слова показываютъ ка-

кими скудными свѣдѣніями въ исторіи обладалъ профессоръ, такъ какъ еще въ древнѣйшія времена мы встрѣчаемъ предвѣстника великой истины, открытой во всемъ ея блескѣ Самуиломъ Ганеманомъ.

Гиппократъ прозванъ „отцомъ медицины" и онъ былъ настолько же (если даже не больше) отцомъ гомеопатіи, какъ и аллопатіи, но отцомъ доброй старой настоящей аллопатіи былъ Галенъ. Тѣмъ не менѣе самъ Галенъ иногда руководствовался гомеопатическимъ закономъ при лѣченіи болѣзней. Хотя, однако же, гомеопатія признавалась какъ медицинскими писателями, такъ и въ народныхъ повѣрьяхъ, еще задолго до Ганемана, но онъ былъ первый, давшій ей научное основаніе. До Ньютона очень многіе видѣли паденіе яблока съ дерева, но Ньютонъ первый уразумѣлъ, что это означаетъ. Многіе, конечно, также замѣчали покачиваніе люстры въ соборѣ въ Пизѣ прежде, чѣмъ родился Галилей, однако же онъ былъ первый, понявшій внутренній смыслъ этого явленія. Для другихъ же эти явленія состояли только въ паденіи яблока и колебаніи люстры и больше ничего. Имѣя глаза, они не видѣли.

Въ химіи также, до извѣстной степени, признается гомеопатическій принципъ въ схожей формулѣ: similia similibus solvuntur. Такъ, сѣрнистый углеродъ есть лучшій растворитель обыкновенной сѣры; трехлористый и трехбромистый фосфоръ хорошо растворяютъ фосфоръ; іодистый калій есть наилучшій растворитель іода; жидкая ртуть растворяетъ различные *металлы*, но не растворяетъ никакихъ веществъ другого рода; соли, содержащія кристализаціонную воду, какъ правило, легко растворимы въ водѣ; нерастворимое ціанистое серебро быстро растворяется въ ціанистомъ кали; гидратъ окиси аллюминія нерастворимъ, но растворяется въ ѣдкомъ кали, и то же самое происходитъ съ гидратомъ окиси цинка и окиси хрома и т. д. Такимъ образомъ мы видимъ, что растворимость находится въ зависимости отъ подобія, существующаго между растворителемъ и растворяемымъ веществомъ.

Omnis cellula e cellula — каждая клѣтка происходитъ отъ ранѣе существовавшей клѣтки. Начиная съ яйца и кончая вполнѣ

развитыми тканями зрѣлаго индивида, мы наблюдаемъ непрерывную серію поколѣній элементовъ, которые со Шванномъ мы называемъ *клѣтками* и съ Брюкке — *элементарными организмами*. Въ каждой клѣткѣ наблюдаются явленія *роста* (предполагающія явленія *питанія*) и *размноженія*, и всѣ клѣтки въ какомъ-либо періодѣ своей жизни проявляютъ *сократимость*, или амёбоидное движеніе. Дарвинъ уже давно указалъ на два главныхъ фактора всякой эволюціи: наслѣдственность и окружающія условія, и клѣтка подлежитъ этимъ двумъ вліяніямъ точно такъ же какъ самое высоко развитое млекопитающее, а потому научно образованный врачъ обязанъ постоянно имѣть въ виду эти два важныхъ фактора, чтобы излѣчивать болѣзни скоро, безопасно и пріятно. Наслѣдственность эволюціониста есть въ сущности ничто иное, какъ ученіе Ганемана о хроническихъ болѣзняхъ, только въ современной одеждѣ. Мы смотримъ на клѣтку какъ на *единицу*, какъ на животное въ возможно маломъ его наименованіи. Спенсеръ учитъ, что совершенное соотвѣтствіе между организмомъ и окружающими его условіями составило бы совершенную жизнь—„если бы въ окружающихъ условіяхъ не было ничего къ чему организмъ не могъ бы примѣниться, то получилось бы вѣчное существованіе и вѣчное знаніе“. Нѣтъ нужды говорить, что подобное положеніе вещей неосуществимо, что такое полное соотвѣтствіе между организмомъ и окружающими его условіями возможно только въ теоріи. При недостаткѣ этого соотвѣтствія появляется болѣзнь; функція медицины состоитъ въ томъ, чтобы возстановить это соотвѣтствіе, и приспособить внутреннія отношенія къ внѣшнимъ отношеніямъ, организмъ къ окружающимъ его условіямъ. Если это оказывается неисполнимымъ, то результатомъ будетъ *смерть*.

Я долженъ извиниться, что касаюсь этого вопроса въ моей краткой запискѣ, но мнѣ казалось необходимымъ упомянуть о немъ, чтобы показать связь между сухими костями (физикой и химіей) и живою плотью и кровью. Не стану говорить о малости клѣтки, скажу только, что ея протоплазма покрыта тонкою оболочкою, обладающею замѣчательною „полупроницаемостью“— свойствомъ чрезвычайно важнымъ для химика, такъ какъ вслѣд-

ствіе этой полупроницаемости оболочки содержимое протоплазмы сокращается въ концентрированномъ соляномъ растворѣ, т. е. наружный растворъ обладаетъ бо́льшимъ осмотическимъ давленіемъ, чѣмъ протоплазма клѣтки. Если осмотическое давленіе наружной жидкости равно давленію содержимаго клѣтки, то клѣтка не подвергается никакому видимому измѣненію, если же осмотическое давленіе наружнаго раствора менѣе давленія содержимаго клѣтки, то сама клѣтка разбухаетъ и становится отечною. Разбавляя соляной растворъ можно достигнуть такой концентраціи, при которой осмотическое давленіе какъ разъ равняется давленію содержимаго клѣтки. Такая концентрація будетъ имѣть одинаковое отношеніе къ молекулярному вѣсу всякаго рода солей, т. е. если для хлористаго натрія требуется одна десятая его молекулярнаго вѣса, скажемъ 5,8 грам. на метръ, то, чтобы найти вѣсъ въ граммахъ какой-либо другой соли соотвѣтствующей концентраціи нужно взять одну десятую ея молекулярнаго вѣса, такъ напр. для хлористаго калія потребуется 7,4 грам. на литръ. Эти два раствора будутъ обладать одинаковымъ осмотическимъ давленіемъ, другими словами они будутъ *изотоническими* по выраженію, введенному Деврисомъ.

Эти факты объясняются тою гипотезою, что вещество въ растворѣ состоитъ изъ весьма мелкихъ движущихся частицъ (молекулъ, атомовъ или іоновъ), обладающихъ свойствомъ *газообразныхъ тѣлъ*, причемъ давленіе приписывается „бомбардированію" частицъ растворѣннаго вещества о полупроницаемую оболочку, и законы, которымъ подлежитъ это осмотическое давленіе оказываются тѣми же какъ и законы, открытые для газовъ Бойлемъ Чарлзомъ и Авогардо, только растворъ въ этихъ случаяхъ дол женъ быть *очень слабымъ*. Я долженъ, впрочемъ, оговориться, чт *соли*, крѣпкія кислоты и основанія въ водномъ растворѣ не под лежатъ этимъ законамъ, такъ какъ осмотическое давленіе это разряда веществъ *вдвое больше* того, котораго можно было ожи дать отъ общихъ химическихъ аналоговъ. Объясняютъ это тѣм что соль диссоціируется на свои „іоны" такъ, что число св бодныхъ молекулъ удваивается, а вслѣдствіе этого и осмотич ское давленіе, происходящее отъ бомбардированія этими своб

ными молекулами полупроницаемой оболочки также удваивается. Любопытно было бы узнать объясняетъ ли эта „диссоціація іоновъ", хотя отчасти, различіе между *образомъ* дѣйствія нѣкоторыхъ металловъ (если не всѣхъ) и ихъ солей, такъ напр. металлическое серебро дѣйствуетъ глубоко, но очень медленно, тогда какъ азотнокислое серебро отличается очень быстрымъ дѣйствіемъ.

Пфефферъ, въ своихъ опытахъ, изслѣдовалъ разлитіе жидкостей въ клѣточныхъ стѣнкахъ растеній. Онъ обливалъ навозною жижею землю, окружающую растенія, и наблюдалъ, что до извѣстной степени концентраціи растворъ проходилъ въ клѣтки растеній быстрѣе, чѣмъ выступала вода. Когда же навозная жижа была слишкомъ концентрирована, то вода входила быстрѣе, а навозъ выступалъ наружу, и такимъ образомъ растеніе освобождалось отъ излишка.

Подобные опыты и наблюденія доказываютъ, мнѣ кажется, какъ нелѣпо давать большія дозы концентрированныхъ лѣкарствъ. Лѣкарства могутъ дѣйствовать на клѣтку только чрезъ посредство полупроницаемой оболочки, и если они недостаточно растворимы, то растворять ихъ приходится организму. Мнѣ часто казалось, что лѣкарства дѣйствуютъ гораздо быстрѣе если ихъ разбавлять въ большомъ количествѣ воды, не спирта, и по этой причинѣ я всегда даю ихъ въ этой формѣ въ острыхъ болѣзняхъ. Насколько должны быть разбавлены лѣкарства я не стану разбирать, потому что въ разрѣшеніи этого вопроса *іоническая диссоціація* и электрическая проводимость намъ мало помогаютъ, такъ какъ іоническая диссоціація бываетъ полною, когда граммъ молекула какой-нибудь соли, растворенной въ литрѣ воды, разбавляется еще приблизительно 50,000 литрами; во всякомъ случаѣ дальнѣйшее разбавленіе 50,000 литрами не проявляетъ ощутимой разницы. Такое разведеніе равняется приблизительно нашей пятой десятичной потенціи, а я полагаю, что большинство изъ насъ клинически убѣдилось, что 12-е или 30-е и даже 200-е дѣленіе производятъ врачебные эффекты, и обладаютъ несомнѣнными цѣлебными силами. Эти разведенія совершенно внѣ области физическаго или химическаго опыта, и даже внѣ элек-

трической проводимости, при помощи которой можно легко открыть добавленіе одной капли воды на цѣлый литръ, т. е. 1 ч. въ 20,000 чч.

Но мы не должны ожидать слишкомъ многаго отъ химіи и физики, такъ какъ онѣ не могутъ сравниться съ клиническимъ испытаніемъ, хотя онѣ и показываютъ, что безконечно малыя дозы вовсе не такъ нераціональны, какими ихъ часто воображаютъ. Въ связи съ этимъ я обратилъ бы особенное вниманіе: 1) на функцію полупроницаемой оболочки, 2) на то, что вещество въ *очень слабомъ* растворѣ обладаетъ свойствами газообразныхъ тѣлъ, 3) на опыты электрической проводимости, и 4) на электрическую теорію матеріи. Хотя эти факты и не объясняютъ *вполнѣ* цѣлебной дѣятельности безконечно малыхъ дозъ, они тѣмъ не менѣе указываютъ на путь, которымъ нужно слѣдовать для отысканія такого объясненія и путь этотъ несомнѣнно идетъ по направленію не къ массивнымъ, а къ безконечно-малымъ дозамъ. Я напомнилъ бы вамъ также ту важную роль, которую играютъ: 1) уменьшенное состояніе, 2) вліяніе воды на химическія измѣненія, 3) природа катодныхъ или эксъ-лучей, и 4) измѣненіе значенія слова „атомъ", который уже не считается болѣе недѣлимымъ. Выраженіе „атомъ" теперь замѣненъ выраженіемъ „электронъ", представляющимъ самую опредѣленную, основную и простую единицу въ природѣ. Масса этой единицы составляетъ одну тысячную атомической массы водорода и величиною она равняется около одной сто-тысячной линейныхъ размѣровъ химическаго атома. Въ то же время факты эти касаются только вопроса о *дозѣ*, указывая на разумность *малой* дозы. Но мы не должны забывать, что вопросъ о дозѣ, въ извѣстныхъ предѣлахъ, имѣетъ ничтожное значеніе сравнительно съ вопросами о *наиподобнѣйшемъ средствѣ* и назначеніи *одного лѣкарства* заразъ. Надѣюсь, никто не подумаетъ, что я считаю безконечно-малую дозу самою важною статьею въ гомеопатіи. Къ несчастію, и профанъ, и врачи аллопатической школы, и даже нѣкоторые гомеопаты, считаютъ малую дозу существенною характеристикою гомеопатіи. Нѣтъ сомнѣнія, что вопросъ о потенціи имѣетъ важное значеніе, но его никакъ нельзя поставить на

ряду съ вопросами, касающимися выбора наиподобнѣйшаго средства и дачи одного лѣкарства. Эти два вопроса неразрывно связаны между собою, и одинъ безъ другого немыслимъ. Малая доза первоначально не имѣлась въ виду Ганеманомъ, и онъ произвелъ много замѣчательныхъ измѣненій, употребляя массивныя дозы современной ему аллопатіи.

Спрашивается, есть ли въ живой клѣткѣ что-либо, чего нельзя объяснить законами физики и химіи? Въ чемъ состоитъ это нѣчто и почему безконечно-малыя дозы—дозы до того безконечно-малыя, что никакая сила, кромѣ клѣтокъ живого существа не можетъ ихъ открыть—способны примирить разладъ между организмомъ и окружающими его условіями, называемый нами болѣзнью, и обратить этотъ разладъ въ гармоническое соотвѣтствіе, называемое нами здоровьемъ? Говорить, что жизнь есть соотвѣтствіе, или серія соотвѣтствій, значитъ выражать только *частичную* истину; нѣчто кроется позади этого соотвѣтствія между организмомъ и окружающими его условіями. Ганеманъ называлъ это нѣчто „жизненною силою", часто употребляя непереведенный на греческій эквивалентъ. Мы можемъ, пожалуй, назвать это нѣчто „жизненнымъ началомъ", но какъ бы то ни было намъ приходится дать ему какое-нибудь названіе, такъ какъ наука въ настоящее время не можетъ отдѣлаться отъ понятія о „жизненномъ началѣ". Наука не въ состояніи опредѣлить „жизнь", не можетъ даже сказать, что такое „матерія", не впадая въ высокопарную метафизику, прикрытую научными терминами. Отъ опредѣленія „жизни" будетъ зависѣть опредѣленіе „болѣзни". Пока же мы можемъ только сказать со Спенсеромъ, что „совершенное соотвѣтствіе" между клѣтками (организмомъ) и окружающими условіями „составило бы совершенную жизнь", и что болѣзнь или смерть есть результатъ недостатка, частичнаго или полнаго, такого соотвѣтствія.

Omne vivum ex vivo, сказалъ Гарвей; наука и теперь еще не можетъ сказать больше этого. И теперь еще, какъ въ дни Іоанна Миллера, невозможно открыть природу жизненныхъ явленій при исключительномъ пособіи физики и химіи. Мы можемъ, пожалуй, говорить съ Эрнстомъ Гекелемъ о „клѣточной душѣ"

или „психоплазмѣ“ — извѣстной совокупности физіологическихъ свойствъ, обладаемыхъ клѣтками, или съ другими нѣмецкими учеными объ *„онтогенетической направляемой силѣ“*, или же мы можемъ разсматривать клѣтку какъ одаренную „безконечными потенціальностями“, употребляя выраженіе покойнаго профессора Тиндаля. Всѣ эти фразы (а есть много другихъ того же рода) указываютъ на существующее въ умахъ ученыхъ глубокое убѣжденіе, что есть „нѣчто“ недоступное химіи и физикѣ. Вмѣстѣ съ тѣмъ необходимо ясно сознавать, что этими общими понятіями о жизненномъ началѣ можно пользоваться лишь какъ рабочею гипотезою. Быть можетъ наукѣ еще придется отказаться отъ этого понятія объ „онтогенетической направляющей силѣ“, но пока мы должны довольствоваться этой рабочей гипотезой, какое бы названіе мы ей не давали. Ганеманъ полагалъ, что измельченныя лѣкарства дѣйствуютъ непосредственно на это жизненное начало, на эту „психоплазму“, на эту „направляющую силу“, и ни физика, ни химія, по настоящее время, не смогли доказать, что онъ былъ неправъ, или предложить какую-нибудь болѣе удовлетворительную альтернативу.

Хотя, такимъ образомъ, предзнаменованія гомеопатіи, какъ и другихъ великихъ научныхъ истинъ, существовали еще задолго до Ганемана, можно сказать съ самаго начала медицинской „науки“, и хотя химическіе и физическіе опыты (особенно новѣйшія открытія въ физической химіи) указываютъ на раціональность и цѣлесообразность малыхъ дозъ, однако же эти факты далеко не составляютъ самую характерную и замѣчательную черту гомеопатіи. Факты, несомнѣнно доказывающіе, что она истинная наука, и возводящіе ее на степень *единственной* терапевтической науки, по моему, слѣдующіе:

1) Гомеопатія, основанная на законѣ природы, способна на *безконечный прогрессъ* по первоначально намѣченному пути, хотя рабочія детали и способы выраженія важнѣйшихъ, связанныхъ съ нею фактовъ будутъ, безъ сомнѣнія, измѣняться изъ поколѣнія въ поколѣніе; сегодняшняя гипотеза будетъ завтра заброшена какъ безполезное орудіе, сообразно съ эволюціоннымъ закономъ и методами, установленными въ другихъ наукахъ. Если

бы гомеопатія родилась совершенною и неспособною на дальнѣйшій прогрессъ, то это служило бы важнѣйшимъ доказательствомъ, что она вовсе не наука. Законъ эволюціи является настолько же всеобщимъ, какъ и законъ лѣченія — фактъ, слишкомъ часто упускаемый нами изъ виду и, кажется, не сознававшійся даже самимъ Ганеманомъ. Однако же хотя *детали* и могутъ измѣняться, но великій основной законъ гомеопатіи всегда останется неприкосновеннымъ, и невозможно представить себѣ, чтобы какія бы то ни было развитія въ вспомогательныхъ наукахъ (особенно въ химіи и физикѣ) были бы въ состояніи ниспровергнуть этотъ законъ, или даже пошатнуть его. Прогрессъ обязателенъ, но этотъ прогрессъ будетъ идти по тому же направленію; намъ не придется разрушать или искоренять завтра то, что мы построили или посадили сегодня.

2) Но что въ особенности отличаетъ гомеопатію, это возможность, которую она даетъ *предвидѣть* грядущія событія въ ея области, и пользовать съ успѣхомъ болѣзнь, которую мы встрѣчаемъ *въ первый разъ*. Можно было бы привести много примѣровъ такого предвидѣнія, начиная съ Ганемана и его лѣченія холеры, и кончая Диномъ (Deane) и его лѣченіемъ чумы. Но для этихъ цѣлей нашъ основной законъ *самъ по себѣ*, безъ нашей фармакологіи, былъ бы безполезенъ—настолько же безполезенъ, какъ генералъ безъ арміи. Сила гомеопатіи кроется въ ея фармакологіи и съ совершенствованіемъ ея будетъ возрастать и ея сила. Уже и теперь заготовлены лѣкарства, ждущія своего примѣненія для излѣченія безчисленныхъ пока еще неизвѣстныхъ намъ болѣзней.

Замѣтки о посѣщеніи нѣкоторыхъ гомеопатическихъ школъ и больницъ въ Америкѣ.

Д-ра *Сирсона (James Searson).*

Изъ Homoeopathic World за февраль с. г.

Перевелъ *В. Я. Гердъ.*

Съ удовольствіемъ исполняю просьбу редактора сообщить читателямъ его журнала краткое описаніе моего посѣщенія Америки.

Откомандированный въ Америку Британскимъ Обществомъ послѣдователей гомеопатіи, я отправился 19-го сентября на пароходъ Minnehaha изъ Тильберри и прибылъ въ Нью-Іоркъ 28-го сентября.

Почва была для меня предварительно подготовлена рекомендательными письмами, посланными редакторомъ этого журнала и другими коллегами.

Тотчасъ по прибытіи мнѣ было доставлено на пароходъ нѣсколько писемъ и въ томъ числѣ отъ д-ра Кингъ, декана нью-іоркской гомеопатической медицинской коллегіи, который приглашалъ меня къ себѣ, и у него я провелъ первую недѣлю моего пребыванія въ Америкѣ. Я встрѣтилъ самый радушный пріемъ со стороны доктора и его супруги, которые просили меня считать ихъ домъ своимъ.

Общество возложило на меня двоякое порученіе, а именно: расширить мои познанія посѣщеніемъ курсовъ лекцій и демонстрированій по гомеопатической фармакологіи и терапевтикѣ, и ознакомиться съ предметами и методами преподаванія, принятыми въ американскихъ гомеопатическихъ коллегіяхъ и больницахъ, въ видахъ примѣненія ихъ впослѣдствіи въ Англіи.

Такъ какъ занятія въ медицинскихъ коллегіяхъ начинались только спустя недѣлю послѣ моего пріѣзда, то въ теченіе первой недѣли я имѣлъ время собрать общія свѣдѣнія о положеніи гомеопатіи въ Америкѣ. Въ этомъ отношеніи мнѣ очень помогло

пребываніе въ домѣ д-ра Кинга не только потому, что оно доставило мнѣ возможность вести съ нимъ продолжительныя бесѣды, о которыхъ я вспоминаю съ удовольствіемъ, но и потому, что я имѣлъ случай сблизиться со многими врачами гомеопатами въ Нью-Іоркѣ, а черезъ нихъ и съ вождями гомеопатіи въ другихъ городахъ Соединенныхъ Штатовъ.

Такимъ образомъ мнѣ удалось добыть общіе факты, касающіеся численной силы гомеопатіи въ Америкѣ. Я узналъ, что число врачей гомеопатовъ, практикующихъ въ Соединенныхъ Штатахъ до 15000, что въ нихъ существуютъ около 100 гомеопатическихъ больницъ съ 8000 кроватей, и 20 медицинскихъ коллегій, выпускающихъ ежегодно среднимъ числомъ 650 дипломированныхъ врачей.

Въ теченіе недѣли я посѣтилъ слѣдующія гомеопатическія больницы: Hahnemann Hospital, 100 кроватей; Flower Hospital‘ слишкомъ 100 кроватей; New York Ophthalmic Hospital; Laura Franklin Hospital для дѣтей, и Metropolitan Hospital—1300 кроватей.

Занятія въ Нью-Іоркской Коллегіи начались въ первую недѣлю октября. Я посѣщалъ лекціи не только по фаркакологіи и терапевтикѣ, но и по общемедицинскимъ предметамъ. Преподаваніе по всѣмъ отдѣламъ показалось мнѣ вполнѣ удовлетворительнымъ; на патологію и химію обращается большое вниманіе; анатомія и физіологія также преподаются прекрасно, а медицинская практика, хирургія и гинекологія находятся въ рукахъ способныхъ профессоровъ.

Выдающееся мѣсто, повидимому, отводится фармакологіи и терапевтикѣ. Эти предметы преподаются нѣсколькими профессорами, которые стремятся не только прочитать лекцію, сколько *научить*, и поэтому ихъ курсы чрезвычайно практичны, ясны и назидательны.

Лекціи постоянно начинались задаваніемъ вопросовъ, относящихся къ прежнимъ лекціямъ. Во время лекціи студенты могли спрашивать, комментировать и даже критиковать, и такая свобода отношеній между профессорами и студентами производила особенно пріятное впечатлѣніе.

Органонъ въ Нью-Іоркской коллегіи преподается д-ромъ Карлтономъ. У каждаго студента экземпляръ книги и по прочтеніи какого либо мѣста, оно подробно разбирается. Д-ръ Карлтонъ также ведетъ, разъ въ недѣлю, клиническую терапію, причемъ гомеопатическія средства назначаются съ большою тщательностью и точностью.

Собственно клиническая терапія преподается отдѣльно въ смежной съ коллегіей больницѣ, Flower Hospital; нѣсколько студентовъ, человѣка четыре, обходятъ съ врачемъ нѣкоторыхъ больныхъ въ палатахъ. Читаются исторіи этихъ случаевъ, задаются вопросы и ставится діагнозъ. Затѣмъ удаляются въ другую комнату, гдѣ студентовъ просятъ назвать средство для каждаго видѣннаго ими случая съ объясненіемъ причинъ, на основаніи которыхъ они его предлагаютъ. По средамъ клиническія наставленія преподаются въ больницѣ Metropolitan.

Первыя шесть недѣль я пробылъ въ Нью-Іоркѣ, гдѣ большую часть времени я прожилъ въ домѣ общежитія Альфа Сигма, и мнѣ пріятно воспользоваться случаемъ выразить мою искреннюю благодарность президенту и членамъ этого общежитія за оказанную мнѣ любезность и сердечное дружелюбіе.

Студенты произвели на меня самое благопріятное впечатлѣніе. Они занимаются очень усердно, и я не могъ не сознавать, что настоящимъ своимъ положеніемъ гомеопатія въ Америкѣ, въ значительной мѣрѣ, обязана практикѣ и вліянію врачей, обучавшихся въ различныхъ коллегіяхъ.

Затѣмъ я провелъ недѣлю въ Филадельфіи, гдѣ имѣется большая коллегія и отлично обставленная больница, которыми гомеопатія можетъ по справедливости гордиться. Здѣсь, какъ и въ другихъ мѣстахъ, меня поразило какъ въ Америкѣ выдвигаютъ впередъ молодыхъ врачей, такъ что многіе, обучавшіеся въ Филадельфійской коллегіи, теперь, въ свою очередь, входятъ въ составъ ея учителей, и прекрасныя ихъ лекціи свидѣтельствуютъ о превосходствѣ полученнаго ими образованія.

Въ Филадельфіи я былъ просто заваленъ любезностями и я не въ состояніи выразить всю мою признательность д-ру Бартлетту (редактору журнала Hahnemann Monthly), д-ру Ванъ-Лен-

иепу, профессору хирургіи, и многимъ другимъ коллегамъ, выказавшимъ такую внимательность ко мнѣ.

Въ Чикаго я прожилъ три недѣли. Тамъ имѣются три обширныя коллегіи. Кромѣ слушанія лекцій въ этихъ коллегіяхъ, я имѣлъ частыя свиданія со многими извѣстными гомеопатами. Въ чикагскихъ коллегіяхъ занимаются также и женщины.

Я посѣтилъ также Мичиганскій университетъ, гдѣ можно встрѣтить необычайное явленіе: студенты, гомеопаты и аллопаты, мирно и дружно занимаются въ немъ бокъ о бокъ. Первые, оставаясь вѣрными спеціальному ученію своей школы, нисколько не уступаютъ своимъ товарищамъ аллопатамъ въ познаніяхъ, касающихся общихъ отраслей медицинскаго образованія.

На возвратномъ пути я посѣтилъ Вашингтонъ, прелестный городъ, въ которомъ гомеопатія процвѣтаетъ. Здѣсь находится превосходно обставленная больница, въ значительной мѣрѣ субсидируемая Конгрессомъ. Въ скоромъ времени предполагается построить новую, еще болѣе обширную, больницу, для которой мѣсто уже пріобрѣтено. Здѣсь же я могъ полюбоваться красивымъ, художественно задуманнымъ памятникомъ Ганемана.

Послѣдніе дни я провелъ въ Нью-Іоркѣ, гдѣ нужно было сдѣлать нѣсколько визитовъ и привести въ порядокъ накопившуюся обширную переписку съ американскими друзьями.

11-го декабря, наканунѣ моего отъѣзда, въ общежитіи Альфа Сигма собрались профессора и большое число студентовъ. чтобы пожелать добраго пути представителю Британскаго Общества послѣдователей гомеопатіи. На этомъ собраніи произнесены были рѣчи, выражавшія самое горячее сочувствіе успѣхамъ гомеопатіи въ Англіи.

Замѣтка эта была бы неполною, еслибы я не упомянулъ о любезной внимательности, которую мнѣ постоянно выказывали президентъ гомеопатическаго медицинскаго Общества графства Нью-Іоркъ, д-ръ Таунзендъ, и секретарь этого Общества, д-ръ Миллзъ. По ихъ предложенію я имѣлъ честь прочитать передъ Обществомъ краткій докладъ о настоящемъ положеніи и цѣляхъ британской гомеопатіи.

Я убѣжденъ, что всякій изъ нашихъ коллегъ, который

впредь посѣтитъ Америку, встрѣтитъ тамъ такой же радушный пріемъ, и я счелъ себя вправѣ завѣрить нашихъ заатлантическихъ братьевъ, что мы сочтемъ себя счастливыми, если они дадутъ намъ случай высказать имъ, въ той же мѣрѣ, наше гостепріимство и дружелюбіе. Такія сношенія не могутъ не скрѣпить еще болѣе существующія уже между нами тѣсныя узы.

Объ образовательныхъ выгодахъ, которыя лично мнѣ доставила поѣздка, считаю лишнимъ распространяться. Скажу только, что ежегодное посѣщеніе Америки аккредитованнымъ представителемъ британской гомеопатіи не можетъ не принести ему существенной пользы, и должно послужить къ развитію общаго дѣла гомеопатіи.

Современные способы лѣченія или медицина правовѣрная и иновѣрная.

Доктора *Гейварда.*

(*Продолженіе*).

Гомеопатія. Принципы гомеопатіи просты, ученіе ея нетрудно изучается и истина этого ученія можетъ быть испытана ежедневно. Тѣмъ не менѣе для практическаго примѣненія ея требуются усидчивыя и усиленныя занятія, чтобы близко ознакомиться съ дѣйствіемъ лѣкарствъ на здоровый человѣческій организмъ. Лѣкарствовѣдѣніе составляетъ обширный предметъ, какъ по причинѣ многочисленности употребляемыхъ средствъ, такъ и потому, что оно подробно изслѣдуетъ полную картину дѣйствія, производимаго каждымъ лѣкарствомъ, и всѣ обстоятельства, сопровождающія эти дѣйствія, а не только какую либо одну выдающуюся характеристику лѣкарства, напр., его способность вызывать поносъ, рвоту или сонъ. Въ этомъ то и заключается трудность изученія и примѣненія гомеопатіи. Многочисленные симптомы, указывающіе на дѣйствіе лѣкарствъ, изложены въ сочиненіяхъ по фармакологіи и терапіи, а реперторіи, или указа-

тели этихъ симптомомъ значительно облегчаютъ практическое примѣненіе лѣкарствъ.

Самые принципы могутъ быть вкратцѣ изложены такъ:

1) *Законъ.* Основаніемъ системы служитъ тотъ терапевтическій законъ, о которомъ вскользь говорилось еще встарину, но которому Самуилъ Ганеманъ въ 1797 году впервые далъ опредѣленное выраженіе и обобщенное значеніе въ смыслѣ: *similia similibus curantur* — подобное излѣчивается подобнымъ, откуда выводится правило: *similia similibus curentur*—лѣчи подобное подобнымъ. Этотъ законъ утверждаетъ, что болѣзни всего вѣрнѣе, скорѣе, безопаснѣе и успѣшнѣе излѣчиваются маленькими дозами тѣхъ лѣкарственныхъ веществъ, которыя въ большемъ количествѣ и въ здоровыхъ людяхъ вызываютъ симптомы, сходные съ тѣми, которые проявляются въ болѣзни, требующей лѣченія. Употребленіе подобнаго *специфическаго* дѣйствія, составляющаго исключеніе въ медицинѣ старой школы, есть правило въ гомеопатіи, которая потому и называется также „*специфическою медициною*". Мысль объ этомъ принципѣ впервые явилась Ганеману въ 1790 году, когда онъ замѣтилъ, что можно вызвать припадки, сходные съ пароксизмами перемежающейся лихорадки, посредствомъ большихъ дозъ хинной корки, которая, какъ хорошо извѣстно, считалась могущественнымъ средствомъ противъ этой болѣзни. Этотъ фактъ навелъ его на другіе примѣры, гдѣ существовало подобное же отношеніе между дѣйствіями лѣкарствъ и болѣзнями, которыя они излѣчивали. Ганеманъ собралъ изъ разныхъ книгъ и наблюденій достаточное число примѣровъ, чтобы счесть себя вправѣ формулировать законъ, изъ котораго, какъ необходимое послѣдствіе, развилась и малая доза, и единое лѣкарство, и всѣ другія правила гомеопатіи, изложенные въ „*Органонѣ врачебнаго искусства*", въ 1810 году.

Этотъ принципъ примѣнялся, какъ для излѣченія болѣзни, такъ и для предохраненія отъ нея; такъ, напримѣръ, привитая коровья оспа, весьма сходная съ натуральною, есть предохранительное средство противъ натуральной оспы; *Белладонна* предохраняетъ отъ скарлатины и вмѣстѣ съ тѣмъ ускоряетъ выздоровленіе отъ нея, и т. д.

2) *Испытанія лѣкарствъ на здоровыхъ организмахъ.* Для того, чтобы можно было примѣнить вышеизложенный законъ къ общей практикѣ, необходимо было сдѣлать испытанія лѣкарствъ на здоровыхъ людяхъ, съ цѣлью найти тѣ ткани и органы, на которые каждое лѣкарство особенно дѣйствуетъ и также изучить симптомы, производимые каждымъ лѣкарствомъ. Это уже сдѣлано въ значительной степени. Лѣкарства испытаны на здоровыхъ людяхъ; отчеты объ этихъ испытаніяхъ вмѣстѣ съ отчетами о случаяхъ отравленія, ядовитыхъ укушеніяхъ и посмертныхъ освидѣтельствованіяхъ собраны и приведены въ порядокъ, такъ что получается картина болѣзнетворнаго дѣйствія каждаго лѣкарства. т. е., орудія, которыя по терапевтическому правилу должны быть употребляемы противъ болѣзней, проявляющихъ подобные же симптомы и подобныя же патологическія измѣненія. Много писателей до и послѣ Ганемана предлагали производить испытанія надъ здоровымъ организмомъ съ цѣлью открыть настоящее дѣйствіе лѣкарствъ; но мы обязаны Ганеману окончательнымъ введеніемъ этого способа, и результаты его могутъ имѣть важное значеніе лишь въ томъ случаѣ, если будутъ примѣняться по закону подобія.

3) *Доза.* Законъ подобія составляетъ характеристичную черту гомеопатіи и примѣненіе его до нѣкоторой степени независимо отъ величины назначаемой дозы.

Употребленіе сравнительно малой дозы есть результатъ практики и опыта; оно въ началѣ не было выдающеюся чертою гомеопатіи и не существенно для нея. Ганеманъ сначала лѣчилъ матеріальными дозами и только со временемъ, вслѣдствіе терпѣливыхъ наблюденій, нашелъ нужнымъ перейти къ болѣе мелкимъ дозамъ.

Вопросъ о томъ, какую слѣдуетъ употребить дозу, былъ всегда главнымъ камнемъ преткновенія для болѣе обширнаго распространенія гомеопатіи. Профессія осыпаетъ насмѣшками и презрѣніемъ малыя дозы, употребляемыя гомеопатами, а всякій, начинавшій изучать эту систему, сразу отталкивался отъ нея вслѣдствіе своей предвзятой мысли о безсиліи лѣкарствъ, данныхъ въ такомъ ничтожномъ количествѣ. „Инфинитесимальныя

(безконечно малыя) дозы", какъ онѣ названы, не находятся, однако, во всеобщемъ употребленіи между гомеопатами; величина наилучше дѣйствующей дозы должна быть опредѣлена опытомъ для каждаго лѣкарства отдѣльно. Самая пригодная доза та, которая слишкомъ мала, чтобы усилить симптомы болѣзни, и вмѣстѣ съ тѣмъ достаточно велика, чтобы излѣчить ее.

Возбужденіе въ больномъ лѣкарственной болѣзни заслуживаетъ серьезнаго укора; единственнымъ проявленіемъ лѣкарственнаго дѣйствія должно быть безопасное и быстрое излѣченіе болѣзни. Большинство врачей старой школы старается дѣйствовать болѣе на организмъ больнаго, чѣмъ на его болѣзнь. Уже давно всѣмъ извѣстно, что существуютъ проносныя, потогонныя, мочегонныя и рвотныя лѣкарства, и вовсе не требуется доказывать это на каждомъ паціентѣ. А между тѣмъ вызывать подобныя дѣйствія у больныхъ было цѣлью всѣхъ врачей, пока Ганеманъ не указалъ на то, что можно удалить болѣзнь вѣрнѣе и лучше безъ столь насильственныхъ и опасныхъ мѣръ. Слѣдуетъ гораздо настойчивѣе, чѣмъ это до сихъ поръ дѣлалось въ книгахъ и лекціяхъ о Лѣкарствовѣдѣніи, обращать вниманіе врачей на результаты, получаемые отъ малыхъ дозъ, съ цѣлью подготовленія ихъ къ признанію значенія ихъ въ практикѣ. Дозы, рекомендуемыя въ книгахъ и одобряемыя профессорами, истинктивно наводятъ студента на мысль, что значительно меньшія дозы, хотя бы и употребляемыя по другому методу, не могутъ быть дѣйствительны, и что гомеопатія, слѣдовательно, если не вредная система, то, по меньшей мѣрѣ, стоитъ на одномъ уровнѣ съ ничего не дѣлающею выжидательной системою, и что всѣ ея претензіи на могущество суть ничто иное, какъ обманъ, заслуживающій порицанія. Впрочемъ, сила почти безконечно малыхъ дозъ начинаетъ теперь мало по малу признаваться профессіей. Каковы бы ни были возраженія противъ крайностей въ практикѣ нѣкоторыхъ врачей, тѣмъ не менѣе не можетъ быть никакого сомнѣнія въ томъ, что, если подъ безконечно малыми дозами мы разумѣемъ чрезвычайно малое количество, независимо отъ какой либо теоріи, то употребленіе ихъ распространяется во всей профессіи, и способность ихъ производить и излѣчивать тѣлесныя разстрой-

ства признается уже многими. Могущество малыхъ дозъ мышьяка, сулемы, атропина, дигиталиса и многихъ другихъ лѣкарствъ въ настоящее время вообще признано. Британская фармакопея теперь содержитъ въ себѣ указанія для приготовленія пилюль съ *одною пятитысячной* грана атропина, а глазныя примочки, содержащія одну часть сулемы на *пятьдесятъ тысячъ* частей воды, вошли во всеобщее употребленіе. Врачи употребляютъ на практикѣ меньшія дозы, чѣмъ рекомендуются въ книгахъ, и профессора терапіи — меньшія, чѣмъ сами преподаютъ. *Прогрессъ направленъ въ сторону малыхъ дозъ.*

Профессоръ Фрэзеръ въ своихъ опытахъ надъ сердцемъ лягушки нашелъ, что растворъ дигиталиса, заключающій въ себѣ *одну стотысячную* этого средства, производитъ въ немъ характерныя измѣненія, между тѣмъ какъ почти непостижимо малая доза строфантина, а именно *одна шестимилліонная*, при соприкосновеніи съ сердцемъ черезъ двадцать минутъ совершенно останавливаетъ его дѣйствіе въ періодѣ крайняго сокращенія (систолѣ). Дарвинъ пишетъ, что *одна сто двадцатимилліонная* грана фосфорнокислаго амміака оказываетъ дѣйствіе на желѣзки росянки. Если столь мелкія части могутъ вызывать симптомы, то что же смѣшнаго въ идеѣ, что онѣ могутъ излѣчить ихъ?

Кромѣ того, разсматривая величину употребляемой дозы, слѣдуетъ принять въ соображеніе то обстоятельство, въ какомъ видѣ дается лѣкарство. Размельченіе и частый пріемъ даютъ возможность лѣкарству проявить всю свою силу. Большое количество металлической ртути, какъ это было часто замѣчено, можетъ быть введено въ организмъ безъ важныхъ послѣдствій, между тѣмъ какъ маленькая частица этого количества, сильно размельченная, была бы достаточна, чтобы вызвать поносъ и слюнотеченіе у многихъ людей. Слѣдуетъ также обратить вниманіе на тотъ фактъ, что лѣкарства, употребленныя гомеопатически, дѣйствуютъ на организмъ, особенно къ нимъ чувствительный; больной, пользуемый гомеопатіею, находится въ положеніи имѣющаго особенную идіосинкразію къ данному лѣкарству, если оно выбрано вѣрно, и тогда дѣйствіе малыхъ (гомеопатическихъ) дозъ замѣчательно. Въ гомеопатіи лѣкарство дѣйствуетъ

за одно съ природою, т. е., стремится возстановить физіологическое здоровье, и притомъ дѣйствуетъ прямо на больной органъ, или больную ткань; слѣдовательно, здѣсь пригоднѣе меньшая доза, чѣмъ въ томъ случаѣ, гдѣ лѣкарство дѣйствуетъ на здоровыя части, какъ, напр., при проносныхъ, рвотныхъ, мочегонныхъ и другихъ отвлекающихъ аллопатическихъ средствахъ. Большая доза, употребленная гомеопатически, принесла бы болѣе вреда, чѣмъ употребленная аллопатически, потому что въ первомъ случаѣ она бы дѣйствовала прямо на больной органъ и въ томъ же направленіи, какъ существующая болѣзнь, ожесточая ее вмѣсто того, чтобы облегчить, какъ это дѣлаетъ малая доза. Зачѣмъ же употреблять большія дозы, если, какъ мы видѣли, даже малыя дозы могутъ вызывать разстройства, и если мы знаемъ по опыту, что онѣ могутъ излѣчить? Вопросъ, какая доза всего пригоднѣе, долженъ быть рѣшенъ, сообразуясь со сложеніемъ больнаго, характеромъ болѣзни, употребляемымъ лѣкарствомъ и другими обстоятельствами; опытъ служитъ здѣсь руководителемъ. Далѣе, должно употреблять только одно лѣкарство заразъ; гомеопатія отвергаетъ смѣшеніе лѣкарствъ, какъ дѣло ненаучное и неблагоразумное. Когда упоминаютъ о гомеопатіи, то обыкновенно разсматриваютъ какія либо крайнія мнѣнія, которыя опровергаются и осмѣиваются; это очевидно недобросовѣстно; или же выхватываютъ отдѣльныя мѣста изъ сочиненій Ганемана безъ всякой связи съ текстомъ, придаютъ имъ особенное значеніе и критикуютъ ихъ, оставляя безъ вниманія то, что вѣрно и важно. Этіологія и патологія во времена Ганемана были еще слишкомъ несовершенны, чтобы исключить возможность ошибокъ, и эти ошибки въ настоящее время исправляются людьми, которые въ то время были-бъ недостойны мыть ему посуду. Это дѣло естественное въ прогрессѣ науки, и многія цѣнныя доктрины нашего времени будутъ казаться смѣшными нашему потомству.

Нужно также замѣтить, что особенность названій лѣкарствъ и способа ихъ пріема не составляетъ существа гомеопатіи; это есть только результатъ мудраго намѣренія Ганемана сдѣлать свою систему по возможности отличною отъ окружавшей его медицинской практики.

Какъ бы ни была неудовлетворительна современная аллопатическая терапія,—и профессія сама сознается въ томъ, что эта отрасль медицины ея слабая сторона, хотя вмѣстѣ съ тѣмъ она и отказывается изслѣдовать лучшій методъ,—тѣмъ не менѣе взглядъ на литературу и медицинскіе отчеты періода Ганемана покажетъ, насколько хуже она была въ его время. Мы получимъ понятіе о той услугѣ, какую этотъ замѣчательный человѣкъ оказалъ профессіи и всему свѣту, когда обратимъ вниманіе на громадную перемѣну, происшедшую во врачебномъ искусствѣ за послѣдніе 50 лѣтъ, перемѣну столь замѣтную, что даже явилось нелѣпое предположеніе, что типъ болѣзни за это время измѣнился, и потому то лѣченіе, которое было пригодно 50 лѣтъ тому назадъ, въ настоящее время вредно. Дѣйствительно, болѣзнь измѣнила свой типъ, но это есть *результатъ*, а не *причина* измѣнившагося лѣченія; замѣтимъ, кстати, что „типъ" болѣзни даже еще болѣе измѣнился у больныхъ, постоянно обращавшихся къ гомеопатіи. Кромѣ того, мы обязану Ганеману, его сочиненіямъ и выработанной имъ системѣ не только такъ называемою *гомеопатіею*, но и множествомъ улучшеній въ общей практикѣ врачей старой школы. Онъ самъ низверженъ съ трона, но одѣянія его они раздѣлили между собою, и новыя заплаты на ихъ старой одеждѣ часто выдаютъ (своимъ успѣхомъ и закономъ, которому они слѣдуютъ) источникъ ихъ происхожденія.

Законъ въ терапіи.—Прежде чѣмъ приступить къ сравненію вышеупомянутыхъ методовъ лѣченія, мы вкратцѣ разсмотримъ вопросъ о существованіи терапевтическихъ законовъ.

Необходимо здѣсь упомянуть, не придавая впрочемъ этому большаго значенія, какъ доводу, о разсужденіи Ганемана и нѣкоторыхъ его послѣдователей по поводу того, что Всемогущій Богъ, предусмотрѣвшій всѣ нужды человѣка, снабдилъ, надо полагать, природу также и средствами облегчать его страданія. Разсуждая по аналогіи, раціонально придти къ тому заключенію, что, такъ какъ для всѣхъ естественныхъ явленій существуютъ законы, открытіе которыхъ увеличивается съ каждымъ годомъ, и такъ какъ функціи, ростъ и обмѣнъ здороваго тѣла слѣдуютъ опредѣленнымъ законамъ, то должны также существовать законы

для больнаго тѣла и для употребленія средствъ, имѣющихся у насъ въ рукахъ, чтобы возвратить ему здоровье. Итакъ, по аналогіи, нѣтъ ничего натянутаго въ томъ предположеніи, что Милосердный Богъ, творенія котораго слѣдуютъ законамъ, по большей части доступнымъ изслѣдованію людей, установилъ подобные же законы и для лѣченія болѣзней. Громадное разнообразіе, существующее въ проявленіяхъ болѣзни и въ дѣйствіяхъ лѣкарствъ, не должно обезнадеживать людей въ томъ, что они откроютъ отношенія между тѣми и другими. Другія явленія, сдѣлавшіяся теперь простыми законами, въ свое время казались столь же сложными; метеорологи вполнѣ надѣются подвести подъ опредѣленные законы сложныя явленія, называемыя „погодою“. *A priori*, нѣтъ ничего невѣроятнаго въ существованіи закона, и даже универсальнаго геометрическаго закона (въ научномъ смыслѣ), опредѣляющаго отношенія между различными болѣзнями съ одной стороны и различными лѣкарствами съ другой. Мы утверждаемъ, что этотъ важный законъ былъ открытъ Ганеманомъ; онъ имѣетъ обширное примѣненіе, но мы не отрицаемъ, что, можетъ быть, онъ составляетъ только часть какого либо еще сокрытаго для насъ закона, который имѣлъ бы всеобщее примѣненіе. Доказательство этого закона, какъ и всѣхъ другихъ, основывается на опытѣ, подтверждающемъ его согласіе съ многочисленными единичными явленіями. Онъ долженъ быть испытанъ дедуктивно, хотя открытъ былъ индуктивно, какъ и большая часть законовъ. Ганеманъ замѣтилъ, что перемежающаяся лихорадка излѣчивается посредствомъ хинной корки; этотъ единичный примѣръ навелъ его на мысль о законѣ, который, по дальнѣйшимъ наблюденіямъ, оказался общимъ. Точно такъ и Ньютонъ и Галилей вывели заключенія изъ падающаго яблока и качающейся лампы. Правило, дающее возможность на практикѣ предсказывать неожиданныя явленія, должно быть закономъ природы; и правило Ганемана выдерживаетъ это испытаніе. Лѣкарства, открытыя на основаніи этого правила, много и много разъ оказывались столь „специфичными“ для данныхъ болѣзней, что были волей-неволей приняты въ общую медицину; и примѣры подобныхъ предсказаній встрѣчаются въ широкихъ размѣрахъ у гомеопатовъ.

Всѣми признано, что болѣзни подчиняются опредѣленнымъ законамъ, на которыхъ и основываются этіологія, патологія, діагностика, прогностика и лѣченіе. Дѣйствія лѣкарствъ на организмъ также подчиняются законамъ, и это есть основаніе фармакологіи и токсикологіи; спорный вопросъ состоитъ въ томъ, существуетъ ли опредѣленное отношеніе между этими явленіями и ихъ законами, и, если оно существуетъ, то дѣйствительно ли оно является въ томъ видѣ, въ какомъ выражается гомеопатическою формулою.

Въ настоящее время все болѣе и болѣе признаются терапевтическими законами тѣ факты, что существуетъ противуположность между первичнымъ и вторичнымъ дѣйствіемъ лѣкарствъ и что въ очень многихъ случаяхъ большія и малыя дозы одного и того же лѣкарственнаго вещества дѣйствуютъ на организмъ и его функціи взаимно противуположнымъ образомъ. О первомъ изъ этихъ законовъ упоминалъ Парацельзъ, яснѣе же сознавали его Бёргевъ (Boerhaave) и Кёлленъ (Cullen); но оба закона были впервые опредѣленно выражены, оцѣнены и практически примѣнены Самуиломъ Ганеманомъ. Его система практики основывается на принципѣ двоякаго дѣйствія лѣкарствъ: на противуположности результатовъ, получаемыхъ отъ большихъ и малыхъ дозъ, и на органопатическомъ или спеціально мѣстномъ сродствѣ различныхъ лѣкарствъ къ различнымъ органамъ и тканямъ. Нельзя отрицать того, что эти принципы выражаютъ терапевтическіе факты, и всѣ ученые фармакологи пользуются ими. Мы настаиваемъ на томъ, что гомеопатія есть логичный выводъ изъ этихъ принциповъ и ихъ примѣненія на практикѣ, и за доказательствомъ ея достоинства обращаемся къ опыту и наблюденію. Ганеманъ примѣнялъ эти законы съ цѣлью найти методъ для отъисканія лѣкарственныхъ веществъ, способныхъ излѣчивать различныя болѣзни, которымъ подвержено человѣчество; на основаніи дальнѣйшихъ наблюденій онъ объявилъ, что *similia similibus curantur* есть терапевтическій законъ, и предложилъ пользоваться имъ для выбора лѣкарствъ. Этотъ опытный методъ открылъ медицинской профессіи лучшее терапевтическое правило, хотя, можетъ

быть, оно составляетъ еще только часть какого либо болѣе универсальнаго обобщенія, какихъ нибудь болѣе глубокихъ и, быть можетъ, болѣе простыхъ, доселѣ неоткрытыхъ законовъ природы.

(Продолженіе слѣдуетъ).

Новости медицины

Средства отъ ревматическаго воспаленія сердца (Minneap. Homeop. Magaz.).

Д-ръ *Leonard* считаетъ *вератрумъ вир.* при ревматическихъ пораженіяхъ сердца самымъ важнымъ средствомъ. Оно показано при сильной лихорадкѣ; полномъ, твердомъ, скачущемъ пульсѣ съ сильнымъ артеріальнымъ раздраженіемъ, но при томъ безъ страха и безпокойства. Больной чувствуетъ себя лучше всего, когда онъ спокойно лежитъ. Сильная пульсація въ сонныхъ артеріяхъ и приливъ къ головѣ, но безъ бреда. Постоянное чувство жженія и стѣсненія въ груди и тяжесть въ сердечной области; дыханіе замедленное или стонущее. Хотя этотъ симптомо-комплексъ совершенно отличается отъ картины *аконита*, однако ихъ часто смѣшиваютъ. Авторъ полагаетъ однако, что острое вос паленіе сердца при ревматизмѣ рѣдко даетъ симптомы аконита.

Слѣдующимъ важнымъ симптомомъ является *ляхезисъ*, который прекрасно дѣйствуетъ на нервные элементы сердца. Характерно для этихъ больныхъ, что они засыпаютъ при ухудшеніи. Часто авторъ наблюдалъ, что больные ревматизмомъ послѣ сна просыпаются съ симптомами сердечнаго воспаленія, которое раньше не наблюдалось.

Въ такихъ случаяхъ они жалуются на чувство стягиванія у сердца, или сердце кажется слишкомъ большимъ. Кромѣ того сердцебіеніе и сильный страхъ; частые, глубокіе вздохи; попутные приступы удушья и обмороки съ неправильнымъ, слабымъ или перемежающимся пульсомъ. У шеи и груди не переносится ни малѣйшее давленіе. Больной долженъ сидѣть или лежать на

правомъ боку. Чувство омертвѣнія въ лѣвой рукѣ. Если къ этимъ явленіямъ присоединяется сильная лихорадка, и подозрѣніе на зараженіе крови, то *ляхез.* еще больше показуется. *Кальмія* напрасно упускается изъ виду при пораженіяхъ сердца, ибо немногія средства даютъ такіе ясно выраженные сердечные симптомы. Характерно для кальмія сильныя перемежающіяся боли въ сердечной области. Эти боли постоянно отмѣчаются и исчезаютъ и появляются внезапно, ухудшаются отъ малѣйшаго движенія. Обыкновенно онѣ сопровождаются сильной слабостью, затрудненнымъ дыханіемъ и сильнымъ видимымъ сердцебіеніемъ; пульсъ выпадаетъ черезъ каждые 3 или 4 удара. Если при ревматизмѣ боли въ суставахъ внезапно исчезаютъ и появляются въ сердцѣ, слѣдуетъ раньше всего подумать о *кальмія*.

Хотя картина при *спигелія* близко напоминаетъ картину при *кальмія*, *спигелія* менѣе показана при воспалительномъ состояніи; она особенно дѣйствительна, когда болѣзнь уже установилась и сердечные клапаны уже поражены. Итакъ, *спигелія* показана послѣ приступа эндокардита, раньше наступленія гипертрофіи сердца, при ощущеніи дрожанія, колебанія, стягиванья въ сердцѣ при лежаніи также какъ и при сидѣніи. Пульсъ не совпадаетъ съ сердечнымъ толчкомъ. Ухудшеніе всѣхъ симптомовъ при движеніи: одышка, страхъ и колотье въ сердечной области, неправильный, сильный, но медленный пульсъ, біеніе сердца прощупывается черезъ платье. Въ такихъ случаяхъ *спигелія* регулируетъ и укрѣпляетъ сердечную дѣятельность. При *какт. грандифл.* преобладающимъ симптомомъ является ощущеніе какъ будто бы сердце стянуто желѣзнымъ обручемъ. Кромѣ того сильныя боли, колотье, одышка, холодный потъ и очень слабый пульсъ. Всѣ эти симптомы ухудшаются въ началѣ движенія, напримѣръ при нагибаніи, а не тогда, когда больной уже нѣкоторое время движется.

Кратег. оксіак. съ успѣхомъ примѣняется какъ укрѣпляющее сердце. Этихъ 6-ти средствъ автору было вполнѣ достаточно для всѣхъ случаевъ.

Хроника.

Письмо изъ Японіи.

Изъ гомеопатическаго американскаго журнала „The medical advance“.

Мой дорогой *Farrington!*

Вы просите сообщить Вамъ о положеніи гомеопатіи въ Японіи; я долженъ къ сожалѣнію признаться Вамъ, что у нея нѣтъ никакого положенія, ибо она здѣсь неизвѣстна. Я не спрашивалъ у компетентныхъ людей, получитъ ли здѣсь гомеопатъ разрѣшеніе практиковать, но мнѣ кажется, что онъ могъ бы его получить. Японскіе врачи мнѣ сказали, что по закону съ дипломомъ американскимъ, англійскимъ или нѣмецкимъ можно получить право практики безъ экзамена. Я не знаю входятъ ли сюда дипломы гомеопатическихъ факультетовъ. Мнѣ говорили, что женщина врачъ-гомеопатъ напрасно старалась нѣсколько лѣтъ получить право практики. Впрочемъ, женщина врачъ-аллопатъ, вѣроятно, не имѣла бы большаго успѣха.

Съ аллопатической точки зрѣнія врачебная наука находится въ такомъ же положеніи, какъ и у насъ, съ тою разницею, что она примѣняетъ еще большія дозы. Методы также радикальны: если находятъ больную ткань, ее устраняютъ; если миндалины увеличены, ихъ прижигаютъ, и т. д. Понятно, что врачи нисколько не думаютъ лѣчить больного, они лѣчатъ только болѣзнь.

Насколько я могу судить, японскіе врачи хороши до тѣхъ поръ, пока процессъ идетъ такъ, какъ описано въ книгахъ, но они теряютъ голову, какъ только возникаютъ осложненія. Они не умѣютъ ихъ предвидѣть и потому не принимаютъ предупреждающихъ мѣръ, какъ сдѣлалъ бы американецъ. Это происходитъ отъ того, что японцы мало оригинальны. Они лучшіе подражатели, какихъ я только зналъ, но теряются какъ только обстоятельства заставятъ ихъ свернуть съ проторенной дороги. Я замѣтилъ это не только въ медицинѣ. Такъ, ихъ желѣзныя дороги хорошо организованы и поѣзда ходятъ хорошо, но какъ только

случится малѣйшее разстройство, служащіе принимаютъ самыя неразумныя мѣры, чтобы устранить его. Но у нихъ самыя лучшія намѣренія, они такъ вѣжливы и такъ заботятся объ удобствахъ пассажировъ, что на нихъ нельзя сердиться. Между прочимъ, имъ требуются 5 человѣкъ, чтобы исполнить работу, которую сдѣлаетъ одинъ американецъ.

Всѣ они крайне чистоплотны, купаются часто и въ такой горячей водѣ, что непривычный человѣкъ могъ бы въ ней свариться. Во многихъ деревняхъ и минеральныхъ источникахъ мужчины, женщины и дѣти купаются совершенно нагія, не думая ни о чемъ дурномъ. Теперь законъ запрещаетъ купаться вмѣстѣ людямъ разнаго пола, но онъ не вездѣ примѣняется.

Массы понятія не имѣютъ о канализаціи. Свое тѣло и жилище они содержатъ въ чистотѣ, но самый богатый какъ и самый бѣдный имѣетъ передъ домомъ яму полную стоячихъ нечистотъ. Повсюду, кромѣ нѣсколькихъ большихъ городовъ, сточныя трубы открыты и не имѣютъ ни нужнаго уклона, ни достаточно воды, чтобы унести ихъ содержимое. Стоки находятся по обѣимъ сторонамъ улицы на разстояніи одного или двухъ футовъ отъ фасада домовъ. Такъ какъ эти фасады днемъ или спущены или же сдвинуты, то дурной запахъ стоковъ проникаетъ въ дома. Я удивляюсь, что смертность отъ этого не увеличивается сильнѣе.

Разстройства пищеваренія и катарры самыя ча́стыя болѣзни у японцевъ. Они ѣдятъ очень быстро, даже рисъ, составляющій ихъ главную пищу, вотъ почему такъ часто наблюдаешь у нихъ отрыжку, путешествуя съ ними. Они быстро старѣются, особенно женщины и раса ихъ не очень долговѣчна; нѣкоторыя изъ ихъ больницъ очень хорошо построены и больше всего приближаются къ идеалу построекъ подобнаго рода. Онѣ почти всегда одноэтажны, въ нихъ много оконъ и широкіе коридоры.

Мало правительственныхъ больницъ и много частныхъ. Послѣднія процвѣтаютъ; я осмотрѣлъ нѣкоторыя изъ нихъ, которыя расширялись, или же ихъ собирались расширить. Я наблюдалъ въ этихъ учрежденіяхъ заботу о чистотѣ людей и такую же небрежность по отношенію къ вещамъ. Хирурги должны принимать горячую ванну и перемѣнить все платье передъ операціей,

но операціонные столы деревянные, недостаточно чисты, а сидѣлки носятъ грязное платье. Не знаю каковы результаты этихъ операцій.

Я замѣтилъ въ правительственныхъ больницахъ особенность, которую намъ не мѣшало бы завести у себя; рядомъ съ каждой общей палатой, есть одна или двѣ отдѣльныхъ комнаты съ одной кроватью для опасныхъ больныхъ и для такихъ, которымъ требуется покой и уединеніе. Безъ сомнѣнія этимъ способомъ спасаютъ много жизней.

Я съ сожалѣніемъ замѣтилъ, что проживающіе здѣсь иностранцы, особенно миссіонеры, сторонники гомеопатіи у себя, лѣчатся здѣсь у аллопатовъ, такъ какъ здѣсь нѣтъ врачей-гомеопатовъ. Я имѣлъ удовольствіе лѣчить многихъ изъ нихъ во время моего пребыванія здѣсь; понятно, я это дѣлалъ даромъ, такъ какъ не имѣю права практики въ Японіи. Хорошій врачъ гомеопатъ оказалъ бы здѣсь большія услуги, если бы онъ получилъ разрѣшеніе практиковать здѣсь.

Вашъ *Clyde Edwin Barton.*

Въ „Annales de médecine homoeopathique" въ Бразиліи помѣщенъ отчетъ гомеопатическаго военнаго госпиталя въ Ріо-де-Жанейро. Главнымъ врачомъ д-ръ *Baptiste Meirelles*, помощникомъ д-ръ *Umberto Auletta*. Результаты крайне удовлетворительные: на 252 больныхъ, лѣченныхъ за одну треть года, 181 выписался здоровымъ, 3 съ улучшеніемъ, 12 переведены въ другія больницы, 2 умерли. Два случая смерти получились отъ аневризма аорты, изъ нихъ одинъ былъ осложненъ отекомъ легкихъ.

Въ спискѣ выздоровѣвшихъ мы находимъ слѣдующіе случаи, которые несомнѣнно были очень тяжелые: острое воспаленіе аорты, бериберн (нервная болѣзнь), застой почекъ и печени, острое пораженіе печени, тропическое сильное повышеніе температуры, разсѣянный міелитъ (пораженіе спинного мозга); гнойное воспаленіе венъ и т. п.

ОБЪЯВЛЕНІЯ.

Годъ XIV. 1904. № 4.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Гомеопатія и Красный Крестъ.

Предсѣдатель VII-ой международной конференціи Краснаго Креста въ С.-Петербургѣ, г.-ад. О. Б. Рихтеръ, доложилъ собранію привѣтствіе Христолюбиваго общества самопомощи въ болѣзняхъ, въ которомъ правленіе высказало, между прочимъ, слѣдующее: „жгучій вопросъ о вырожденіи населенія на очереди. Цѣль Христолюбиваго общества предоставить населенію врачебныя средства, чтобы оно само могло бороться съ этимъ величайшимъ бѣдствіемъ, парализующимъ экономическія и военныя силы каждой страны“.

Средства эти основаны на „*законѣ подобія*“, который предуказанъ былъ еще Гиппократомъ, а затѣмъ прочно установленъ и научно разработанъ [1]) другими знаменитыми врачами, изъ коихъ первое мѣсто, по времени и достоинству, принадлежитъ проф. лейпцигскаго университета Ганеману. Благодаря открытому закону лѣченія, дѣйствительная лѣчебная помощь стала простой, во всѣхъ отношеніяхъ, и вполнѣ общедоступной. Простота и мудрость неразлучны.

Свойства этого лѣченія — оказывать цѣлебное дѣйствіе, не принося вреда—и чрезвычайная дешевизна дѣлаютъ его особенно драгоцѣннымъ въ народной самопомощи и въ замѣнѣ имъ зна-

[1]) Въ книгѣ «*Гомеопатія и Государство*», 1901 г., изд. Правл. Хр. Об-ва, представлены ясныя и неопровержимыя доказательства научности гом. мет. лѣч. Послѣ открытыхъ свойствъ *радія* не можетъ быть и рѣчи о недѣйствительности малыхъ дозъ.

харскаго лѣченія. Не способное быть вреднымъ, оно вполнѣ гигіенично и діэтетично и представляетъ безусловно полезныя и могущественныя лѣчебныя средства противъ многихъ самыхъ разнообразныхъ болѣзней, какъ это показываютъ достовѣрныя статистическія данныя за послѣднее столѣтіе.

Благодаря своей портативности, средства этого лѣченія *всегда* удобопримѣнимы *въ самомъ началѣ заболѣванія* (что предохраняетъ отъ развитія болѣзни и распространенія ея въ массѣ), при всякихъ обстоятельствахъ и условіяхъ жизни, а въ особенности *на театрѣ военныхъ дѣйствій.*

Превосходно предохраняя отъ болѣзней, особенно простудныхъ, проявляя чудное вліяніе на заживленіе и быстрое рубцованіе ранъ, очень могуче укрѣпляя нервы, лѣкарственныя средства этого лѣченія представляютъ прекрасное дополненіе блестящей хирургической помощи нашего времени. Это положительное убѣжденіе многихъ тысячъ ученыхъ врачей, спеціально занимающихся теоретическимъ и практическимъ изученіемъ этого лѣченія... Красный Крестъ найдетъ въ этомъ новомъ лѣченіи идеальный способъ подачи помощи больнымъ какъ въ военное, такъ и въ мирное время.

Боевая армія нуждается столько же въ хирургической помощи, сколько и въ лѣкарственной; и если она не пользуется послѣдней, то по слѣдующимъ причинамъ: 1) польза „латинской кухни" многочисленной школой гигіенистовъ отрицается и огромнымъ числомъ врачей признается безусловно вредной. На театрѣ военныхъ дѣйствій вредъ этотъ неизбѣжно усилится. 2) Крайній недостатокъ медицинскаго персонала, отсутствіе лабораторныхъ и аптечныхъ принадлежностей и фармацевтовъ подъ рукой лишаютъ возможности пользоваться этой лѣкарственной помощью *даже* въ пунктахъ огромнаго скопленія больныхъ.

Такъ, въ послѣднюю войну на 500 больныхъ въ Никополѣ одно время имѣлся одинъ врачъ, одинъ фельдшеръ, двѣ-три сестры и одинъ священникъ.

Безконечно малая стоимость гомеопатическихъ средствъ, ихъ удобность и удобопримѣнимость даютъ возможность пользоваться ими всей арміи *въ предупрежденіе* заболѣваній лихорадками.

желудочными разстройствами, бронхитомъ, плевритомъ, воспаленіемъ легкихъ, ревматизмомъ и проч. и проч., а также въ интересахъ скорѣйшаго выздоровленія.

Сказать, что средства эти сохранятъ въ общемъ итогѣ десятки тысячъ солдатъ въ строю, едва-ли будетъ преувеличеніемъ.

Въ Польскую кампанію 1831 года войска наши таяли отъ холеры, какъ снѣгъ весной.

По оффиціальнымъ свѣдѣніямъ Австріи, изъ 457,536 больныхъ, лѣчившихся у аллопатовъ, выздоровѣло 184,044 и умерло 273,492; у гомеопатовъ изъ 14,014 выздоровѣло 12,748 и умерло 1,266. *Но когда помощь подавалась своевременно, смертности вовсе не было...*

„Изъ вышепоименованныхъ 183 человѣкъ, заболѣвшихъ холерою, 17 человѣкъ отправлены были въ военный госпиталь св. Троицы и изъ нихъ оправились только двое. Остальные 166 человѣкъ были пользуемы въ лазаретѣ полка докторомъ Рубини по гомеопатическому способу, и всѣ они были излѣчены", какъ свидѣтельствуетъ своей подписью командиръ 3-го швейцарскаго полка Эдуардъ Вольфъ, 16 декабря 1855 г. въ г. Неаполѣ.

Еще большее значеніе имѣютъ гомеопатическія средства для народа, изъ котораго комплектуется армія.

„Нов. Время", устами М. Меньшикова, трактуетъ, что Россія ежегодно теряетъ, „совершенно напрасно", 1,530,000 жизней, что равноцѣнно потерѣ, въ сравненіи съ великими государствами капитала въ 1,331 милліоновъ рублей, подъ видомъ излишне умершихъ въ ней; и что равносильно, что касается потери жизни, десяти большимъ войнамъ, которыя какъ-бы ведутся ежегодно. Какъ ни велика указанная здѣсь цифра „совершенно напрасно" умирающихъ въ Россіи, но она, конечно, значительно меньше настоящей.

Такъ, напримѣръ, по отчетамъ суражской земской управы, съ 1 января 1895 г. по 1 января 1896 г. въ гордѣевскомъ и поповогорскомъ участкѣ состояло больныхъ всего 327, вновь заболѣло 121, выздоровѣло 210 и умерло 34. По сообщенію же священника Суражскаго уѣзда с. Лотоки, въ одномъ только его приходѣ, въ одну осень, умерло отъ дизентеріи сто пятьдесятъ

человѣкъ дѣтей, при чемъ ни одинъ изъ заболѣвшихъ не выздоровѣлъ.

Изъ отчетовъ по Кіевской губерніи извѣстно, что въ 1885 году изъ 93,319 смертныхъ случаевъ были зарегистрованы въ медицинскихъ отчетахъ врачей 14,901 случай, а 78,418 случаевъ остались вовсе неизвѣстны врачамъ.

Помириться съ ежегодной излишней тратой одного или двухъ милліоновъ жизней (надо считать не меньше трехъ) еще можно бы. Но никакими милліардами не оцѣнить, не взвѣсить тѣхъ неисчислимыхъ страданій и мукъ, безсонныхъ ночей и пролитыхъ слезъ, оставляющихъ неизгладимый слѣдъ и на душѣ народа и на его, и безъ того до-нельзя скромномъ, бюджетѣ!

Нельзя, однакожъ, помириться съ *вырожденіемъ* народа, этимъ прямымъ слѣдствіемъ полнѣйшей безпомощности народа въ болѣзняхъ.

Вырожденіе народа не есть только преобладаніе смертности надъ рождаемостью. Вырожденіе—это постепенное перерожденіе народа-богатыря въ пигмея духомъ и тѣломъ.

Не велика еще, пожалуй, бѣда, если изъ 150 заболѣвшихъ дизентеріей ни одинъ не выживетъ; но бѣда, если не заболѣвшіе дизентеріей останутся, на свою бѣду, жить и обратятся въ калѣкъ, хромыхъ, глухихъ, слѣпыхъ, нѣмыхъ, чахоточныхъ, алкоголиковъ, идіотовъ, психопатовъ, воровъ, мошенниковъ, убійцъ, поджигателей и проч. и проч., — въ чемъ и заключается собственно вырожденіе.

Та же дизентерія лѣчится легко и хорошо. Будь въ Лотокахъ надлежащее гомеопатическое лѣкарство, стоимостью буквально въ $^1/_{10}$ коп. и съ увѣренностью можно сказать, что изъ 150—сто сорокъ остались бы въ живыхъ. Въ „Черн. Губ. Вѣд.“, въ 1886 г., сообщался вполнѣ достовѣрный фактъ о чрезвычайно удачномъ лѣченіи дифтерита въ с. Голубичи тамошнимъ псаломщикомъ, который, на глазахъ у земскаго врача (у котораго дѣти умирали отъ той же болѣзни, какъ мухи осенью), изъ 33 больныхъ дифтеритомъ вылѣчилъ гомеопатическими средствами 30. Врачъ жаловался благочинному; благочинный, разобравъ дѣло.

просилъ псаломщика продолжать лѣченіе. Это сообщеніе въ газетѣ не вызвало возраженія со стороны земскихъ врачей.

Ясно, что значеніе лѣкарственной медицинской помощи необычайно велико. Будь эта помощь въ широкой мѣрѣ доступна населенію, весьма возможно, что изъ 3-хъ милліоновъ напрасно теряемыхъ ежегодно жизней милліонъ жизней былъ бы сохраненъ не въ ущербъ, а въ прибытокъ государственной экономіи и національной мощи нашего отечества.

Если вопросъ борьбы со смертностью, поднятый 18 лѣтъ тому назадъ комиссіей С. П. Боткина, „съ величайшей энергіей и людьми крайне компетентными", не далъ „ровно ничего", то не потому, что бумаги писались канцелярскимъ языкомъ, какъ полагаетъ М. Меньшиковъ, а потому, что въ распоряженіи комиссіи, за полнымъ отсутствіемъ надлежащей лѣкарственной помощи, ничего больше и не было, кромѣ бумаги, чернилъ и канцеляріи, а *отсюда* и комическое для такой ученой комиссіи предложеніе: „вмѣсто Медицинскаго Департамента учредить Главное Управленіе по дѣламъ здравія". По той же причинѣ и „Общество охраненія народнаго здравія" справляло на-дняхъ четверть-вѣковой юбилей „не работы, о которой что-то ничего не было слышно, а юбилей безпечнаго бумажнаго существованія", какъ основательно выражается М. Меньшиковъ въ той же статьѣ своей „Борьба со смертью". Тутъ же, впрочемъ, г. Меньшиковъ, противорѣча себѣ, говоритъ, что Общество „дѣлало поистинѣ, что могло". И совершенно вѣрно: отъ замѣны „Общества охраненія народнаго здравія", „Главнымъ Управленіемъ здравія" или „Союзомъ борьбы съ дѣтской смертностью" успѣхъ дѣла не можетъ измѣниться. Разъ всероссійскій антихолерный съѣздъ въ С.-Петербургѣ констатировалъ, что онъ не можетъ указать ни на одно сколько-нибудь пригодное средство для борьбы съ холерой. то о борьбѣ со смертностью отъ холеры и рѣчи быть не можетъ, пока не будутъ примѣнены средства пригодныя, какъ это фактически доказано было въ послѣднюю холерную эпидемію въ лѣчебницѣ гр. Н. П. Игнатьева, въ Кіевской губ., гдѣ изъ 36 заболѣвшихъ выздоровѣло 35, пользованныхъ гомеопатіей, при чемъ одинъ (кузнецъ) выздоровѣлъ и отъ молніеносной холеры.

И если „Новое Время“ съ М. Меньшиковымъ, за три года существованія Христолюбиваго общества, ни разу не обмолвилось (какъ равно и другіе сотрудники этой газеты не осмѣлились этого сдѣлать) о его задачахъ, если „Новое Время“ не рѣшалось даже напечатать платныя объявленія о членскихъ взносахъ отъ правленія этого общества, то надо полагать, что и „Новое Время“ и М. Меньшиковъ не столько заняты вопросомъ борьбы съ непомѣрною смертностью или вопросомъ вырожденія населенія Россіи, сколько „безпечнымъ бумажнымъ существованіемъ“.

Въ Петербургѣ одинъ только „Гражданинъ“ имѣлъ независимость и мужество сказать по поводу книги „Гомеопатія и государство“, что *„вопросъ о примѣненіи гомеопатіи для народнаго здравія слѣдовало бы признать государственнымъ вопросомъ, заслуживающимъ самаго тщательнаго и добросовѣстнаго изслѣдованія“*.

Задача Христолюбиваго общества — организовать народную самопомощь въ болѣзняхъ, эпидеміяхъ и эпизоотіяхъ и организовать такимъ образомъ, чтобы каждый крестьянинъ, каждая крестьянка, въ каждую данную минуту заболѣванія, гдѣ-бы они ни находились, могли сами себѣ и семьѣ своей придти на помощь лѣкарствами, ими же самими приготовленными изъ тѣхъ лѣкарственныхъ растеній, которыя, очевидно, для этой же цѣли разсѣяны повсемѣстно во множествѣ и въ изобиліи самимъ Промысломъ.

При содѣйствіи „Церковныхъ Вѣдомостей“, „Сельскаго Вѣстника“, церковно-приходскихъ попечительствъ народной самопомощи въ болѣзняхъ, народной школы и популярныхъ лѣчебниковъ, короче, при доброй волѣ правительства и при участіи печати и общества, *организація самопомощи можетъ быть легко, скоро, дешево и вполнѣ осуществима.* Само собой разумѣется, что церковно-приходскія попечительства, одушевленныя легкой, скорой, дешевой и могущественной помощью, охотно придутъ на помощь и матеріальными средствами нуждающимися въ нихъ больнымъ; а равно озаботятся о доставкѣ больныхъ и къ врачу, если помощь врача будетъ полезна и необходима. Высокопреосвященнѣйшій Митрополитъ Владиміръ говорилъ намъ, что

„крестьянинъ согласится скорѣй умереть, чѣмъ израсходовать на врача 3—4 рубля“. И это вѣрно такъ какъ крестьянинъ привыкъ разсуждать: „и умру, и деньги пропадутъ; пусть лучше останутся на похороны“.

Ко всему тому, что имѣла въ своемъ распоряженіи комиссія Боткина и что имѣетъ въ своемъ распоряженіи предполагаемый „Союзъ борьбы съ дѣтской смертностью“, Христолюбивое общество, для несравненно болѣе широкой и еще болѣе симпатичной цѣли, имѣетъ въ своемъ распоряженіи необычайно дешевыя, безвредныя, простыя, общедоступныя и могущественныя въ борьбѣ съ болѣзнями средства и **самопомощь**.

Не подѣлиться съ народомъ благами самопомощи въ болѣзняхъ и утаить отъ него средства для сознательной и, до извѣстной степени, увѣренной борьбы съ болѣзнями—не преступно-ли?!.

Каждый въ правѣ сомнѣваться въ могуществѣ лѣченія новой медицинской школы, но при имѣющихся на лицо доказательствахъ этого могущества, при единогласномъ свидѣтельствѣ многихъ тысячъ врачей, изъ года въ годъ, десятки лѣтъ, съ успѣхомъ практикующихъ этотъ методъ, на глазахъ у всѣхъ, и при фактическихъ доказательствахъ дѣятельнаго сочувствія этому методу лѣченія многихъ милліоновъ образованныхъ сторонниковъ, принесшихъ уже сотни милліоновъ рублей на разнообразныя учрежденія новой школы, отказать народу въ этой **единственно** доступной для него медицинской помощи, подъ предлогомъ ни на чемъ не основаннаго сомнѣнія въ его пользѣ врачей оффиціальной школы, „не знающихъ этого лѣченія и знать его не желающихъ“, не значитъ-ли сознательно повторить евангельскія слова въ примѣненіи къ народу: „кровь его на насъ и на дѣтяхъ нашихъ“?

Повторяемъ, Красный Крестъ въ гомеопатіи можетъ обрѣсти незамѣнимыя средства какъ въ селахъ въ борьбѣ съ вырожденіемъ населенія, такъ и на театрѣ военныхъ дѣйсгій.

Въ крымскую кампанію, по волѣ Государя Императора и распоряженію лейбъ-медика Мандта, отправлены были гомеопатическія аптечки врачамъ въ Севастополь.

Теперь подобные аптечки и лѣчебники необходимо отпра-

вить, возможно скорѣе, въ войсковыя части на руки офицеровъ и унтеръ-офицеровъ.

Если русская печать дѣйствительно дорожитъ счастьемъ и достоинствомъ своего отечества, то она не замолчитъ статьи этой, а, отнесясь къ ней строго критически, предоставитъ свои страницы для окончательнаго выясненія и рѣшенія этого важнаго государственнаго вопроса. *Н. Федоровскій.*

Историческое происхожденіе основнаго закона гомеопатіи.

Доктора *Г. А. Сидоренко.*

Затронутая нами здѣсь тема имѣетъ болѣе теоретическій, чѣмъ практическій характеръ. Конечно, практическая сторона гомеопатіи живѣе и ближе къ намъ, но отъ времени до времени мы не должны забывать и теоретической стороны нашего дѣла, ибо истинное освѣщеніе гомеопатіи, основанное на историческихъ данныхъ, даетъ намъ въ руки еще одно оружіе, которымъ мы можемъ отражать несправедливыя нападки нашихъ противниковъ. Мы видимъ, что господствующая медицина и до настоящаго времени игнорируетъ гомеопатію, какъ вопросъ не заслуживающій вниманія. Между тѣмъ для всякаго, кто знакомъ съ этимъ дѣломъ, ясно, что это есть вопросъ величайшей государственной важности, и чѣмъ скорѣе наступитъ его рѣшеніе, тѣмъ лучше. Тысячи писемъ изъ провинціи, съ которыми обращаются въ нашу больницу за помощью, показываютъ намъ, въ какомъ печальномъ положеніи находится особенно та часть деревенскаго населенія, которая удалена отъ врачебныхъ пунктовъ. А между тѣмъ эти же больные съ помощью гомеопатическихъ средствъ могли бы оказывать себѣ помощь при всевозможныхъ заболѣваніяхъ.

Противъ распространенія гомеопатіи принимается одна мѣра: вышучиваніе, но цѣль не достигается, и количество послѣдователей гомеопатіи все болѣе и болѣе увеличивается. Очевидно,

гомеопатія обладаетъ какимъ-то секретомъ жизнеспособности, который не извѣстенъ нашимъ противникамъ.

Секретъ силы гомеопатіи заключается въ томъ, что ея основной законъ: подобное лѣчится подобнымъ (Similia similibus curantur), есть законъ природы, который, конечно, существовалъ раньше всѣхъ медицинскихъ школъ, и какъ законъ природы не подлежитъ ни запрещенію, ни уничтоженію. Законъ этотъ основанъ на избирательномъ физіологическомъ сродствѣ между лѣкарствомъ и одними или другими частями организма. Такъ, напримѣръ, найдено, что белладонна имѣетъ сродство къ глазамъ и къ горлу, слѣдовательно, если мы будемъ втирать белладонну въ ногу, или руку, то, въ силу того же сродства, прежде всего ея дѣйствіе отразится на глазахъ и горлѣ. Врачи всѣхъ временъ случайно наталкивались на дѣйствіе лѣкарствъ согласно съ этимъ закономъ, но воспользоваться имъ, съ цѣлью отысканія цѣлебныхъ свойствъ всѣхъ лѣкарствъ, они не съумѣли. Въ своемъ дальнѣйшемъ изложеніи мы попытаемся показать, что гомеопатія не есть какое-либо случайное явленіе въ медицинѣ, а что она есть неизбѣжное естественное наслѣдіе древней медицины. Гомеопатію справедливо принято считать новой школой лѣченія, сравнительно съ господствующей школой, потому что гомеопатія, какъ самостоятельный методъ лѣченія, считаетъ всего только второе столѣтіе своего существованія; но самый принципъ гомеопатіи былъ хорошо уже извѣстенъ отцу европейской медицины Гиппократу, который жилъ въ 5-мъ вѣкѣ до Р. Х. (родился въ 456 году до Р. Х.). Для нагляднаго доказательства преемства гомеопатіи отъ ученія Гиппократа, остановимся нѣсколько подробнѣе на разсмотрѣніи основныхъ его идей. Гиппократъ говоритъ, что организмъ самъ можетъ излѣчивать свои болѣзни. Это — его главное положеніе, которое онъ вывелъ изъ своихъ многочисленныхъ наблюденій и которое красной нитью проходитъ черезъ все его ученіе. Позднѣйшія клиническія наблюденія доказали справедливость этого положенія по отношенію къ излѣчимымъ, даже самымъ тяжелымъ болѣзнямъ. Въ настоящее время этотъ вопросъ хорошо разработанъ, и даже указано сколько % можетъ выздоравливать въ извѣстныхъ болѣзняхъ безъ всякаго

лѣченія. А современная лабораторія даетъ, по крайней мѣрѣ, для заразныхъ болѣзней, наглядное объясненіе этого факта. Русскій ученый Мечниковъ создалъ цѣлую теорію фагоцитоза, т. е. теорію, объясняющую, какъ бѣлыя кровяныя тѣльца пожираютъ вредныя существа, попавшія въ организмъ и могущія вызвать заболѣваніе. Но мы должны помнить, что масса неблагопріятныхъ условій мѣшаютъ бѣлымъ кровянымъ тѣльцамъ исполнять аккуратно свой долгъ.

Такъ, напр., дѣйствіе холода или простуда задерживаетъ, а въ сильной степени и совершенно парализуетъ движеніе бѣлыхъ кровяныхъ тѣлецъ. Слѣдовательно, эта защита не всегда надежна. И вотъ когда становится очевиднымъ, что организмъ самъ уже не въ состояніи справиться съ болѣзнью, то врачъ долженъ вмѣшаться въ эту непосильную борьбу организма съ болѣзнью. Объ этомъ Гиппократъ говоритъ слѣдующее: „врачъ есть толкователь и исполнитель природы“ (Medicus interpres et minister naturae). Слѣдовательно, для правильнаго толкованія великой природы, врачъ прежде всего долженъ изучить болѣзненный процессъ во всѣхъ его мелочахъ, изучить по возможности его причину, симптомы, опредѣлить въ данный моментъ улучшеніе или ухудшеніе въ теченіи болѣзни, послѣ этого, владѣя суммой такихъ свѣдѣній, врачъ-толкователь переходитъ на роль исполнителя, прописывая лѣкарственныя вещества согласно съ показаніями.

Показаніе для вмѣшательства врача Гиппократъ опредѣлилъ двумя законами: закономъ противоположнаго дѣйствія и закономъ подобнаго дѣйствія. Гиппократъ говоритъ: „если бы мы знали всегда причину болѣзни, то мы всегда были бы въ состояніи прописать больному то, что полезно, сдѣлавъ показаніе для выбора лѣкарства согласно съ закономъ противоположнаго дѣйствія“ [1]). Слѣдовательно, самъ Гиппократъ допускаетъ примѣненіе закона противоположнаго дѣйствія только въ такихъ случаяхъ, гдѣ причина извѣстна, такъ сказать на-лицо, и ее можно устранить. Въ настоящее время этотъ законъ широко примѣняется въ хирургіи, напр., для удаленія поврежденныхъ частей, которыя

---

[1]) Littre's. Vol. VI, p. 93.

уже не могутъ быть возвращены къ жизни, для остановки кровотеченія изъ перерѣзанныхъ сосудовъ при помощи перевязки, и т. д. Этотъ же законъ даетъ правила для удаленія минеральныхъ, растительныхъ и животныхъ ядовъ. Блестящіе результаты хирургической асептики даютъ наглядное доказательство силы закона противоположнаго дѣйствія, такъ какъ онъ учитъ насъ, какимъ образомъ можно разрушить причину болѣзни.

Этотъ же законъ учитъ насъ правиламъ *палліативнаго* лѣченія, благодаря ему мы знаемъ, что опій можетъ подавить боль, а хлоралъ-гидратъ можетъ вызвать сонъ. Однимъ словомъ, палліативное лѣченіе, которое всегда состоитъ въ подавленіи симптомовъ, находитъ въ законѣ противоположнаго дѣйствія абсолютно вѣрнаго руководителя.

Но законъ противоположнаго дѣйствія не можетъ быть приложимъ къ такимъ болѣзнямъ, причина которыхъ намъ не извѣстна. И мы видѣли, что всѣ позднѣйшія попытки примѣнить этотъ законъ къ внутреннимъ болѣзнямъ потерпѣли неудачу, такъ какъ дѣйствовать на причину непосредственно, т. е. производить внутреннюю дезинфекцію оказалось невозможнымъ, вслѣдствіе того, что, уничтожая сильными средствами причину болѣзни, мы въ то же время разрушаемъ и можемъ даже привести къ смерти самый организмъ. И вотъ въ этой обширной области болѣзней выступаетъ на сцену законъ подобія. Гиппократу не удалось обобщить этого закона, а онъ только подмѣтилъ его; онъ говоритъ, что лѣкарство, способное вызвать кашель, котораго нѣтъ въ данный моментъ, будетъ лѣчить кашель, который имѣется на-лицо. Лѣкарство, которое вызываетъ странгурію, будетъ лѣчить странгурію. Лѣкарство, вызывающее рвоту, будетъ лѣчить рвоту. Самъ Гиппократъ лѣчилъ и вылѣчилъ случай холеры посредствомъ вератрумъ-альбумъ, который, какъ оказалось при изслѣдованіи на здоровомъ человѣкѣ, вызываетъ симптомы, подобные холернымъ. Такимъ образомъ основныя положенія Гиппократа, что природа сама излѣчиваетъ болѣзнь, а въ случаѣ необходимости лѣкарства назначаются по закону противоположнаго и подобнаго дѣйствія, и до настоящаго времени обнимаютъ собою всѣ трудности медицинской практики. Законъ подобія былъ под-

мѣченъ, но не использованъ. Конечно, если бы послѣдующіе врачи продолжали развивать идеи Гиппократа, то вѣроятно, намъ не пришлось бы присутствовать при нынѣшнемъ раздорѣ медицинскихъ школъ, но случилось какъ разъ обратное. Въ 164 году послѣ Р. Х. изъ Пергама переселяется въ Римъ Галенъ, философъ и врачъ, долго изучавшій медицину въ Александріи, средоточіи тогдашняго ученаго міра. Въ Римѣ онъ вскорѣ пріобрѣлъ громкую извѣстность, какъ врачебной практикой, такъ и публичными чтеніями по анатоміи и физіологіи. Принявъ въ началѣ всѣ основныя идеи Гиппократа, Галенъ не могъ уже довольствоваться той скромной ролью врача, которая указана была Гиппократомъ. Галенъ во всякой болѣзни находилъ воображаемую причину болѣзни, стараясь разрушить или устранить ее. Онъ формулируетъ свою мысль слѣдующимъ образомъ: лѣченіе состоитъ въ томъ, чтобы возвратить ненормальное состояніе организма въ нормальное; эти два состоянія противоположны одно другому, слѣдовательно, здоровье можетъ быть возстановлено помощью противоположнаго средства. Итакъ, вступивъ на этотъ путь, Галенъ произвелъ полный переворотъ въ медицинѣ: простыя правила Гиппократа забыты, число лѣкарствъ, которыхъ было во время Гиппократа не болѣе 70, Галенъ увеличилъ до 1000.

Законъ подобія былъ устраненъ изъ практики, но за то законъ противоположнаго дѣйствія получилъ широкое распространеніе. Врачи для устраненія воображаемой причины болѣзни примѣняли крайне гадательные и жестокіе лѣчебные пріемы. Такъ дѣло шло до начала XVI столѣтія. Въ это время уже началъ обнаруживаться расколъ среди врачей. Во главѣ движенія сталъ Парацельсъ (1493—1541), который, работая надъ составленіемъ лѣкарствъ, случайно открылъ дѣйствіе меркурія на сифилисъ и такимъ образомъ былъ на шагъ отъ гомеопатіи. Но Парацельсъ не могъ рѣшить вопроса: почему ртуть излѣчиваетъ другую болѣзнь. И поэтому долженъ былъ ожидать новаго случая открытія подобно-дѣйствующаго лѣкарства. Точно также не былъ рѣшенъ вопросъ, почему хина излѣчиваетъ лихорадку? Свойства ея также были найдены чисто случайно. Рѣшить эти вопросы спустя 3 столѣтія выпало на долю С. Ганемана, великаго пре-

образователя медицины (1755—1848). Величайшая заслуга его заключается въ томъ, что онъ сдѣлалъ законъ подобія, подмѣченный Гиппократомъ, краеугольнымъ камнемъ своего ученія и создалъ, на основаніи этого закона, настоящую человѣческую фармакологію; любопытная исторія этого открытія описана слѣдующимъ образомъ:

„Утомленный неудачами своей практики, сбивчивостью тогдашней медицины, Ганеманъ бросилъ практику и занялся кабинетной работой. Однажды, трудясь надъ переводомъ Кулленовой фармакопеи, надъ главою о хинѣ, онъ былъ пораженъ многочисленными и противорѣчащими терапевтическими свойствами, приписанными этому веществу, очевидно безъ всякаго разбора. Болѣе или менѣе странныя гипотезы служили объясненію его противолихорадочнаго дѣйствія.

Для выясненія этого вопроса оставалось сдѣлать испытаніе лѣкарствъ на здоровомъ человѣческомъ организмѣ. „Испытаю я хину на себѣ, говоритъ Ганеманъ, и посмотрю, что она производитъ“. Онъ принялъ порцію крѣпкаго отвара хинной корки и получилъ полную перемежающуюся лихорадку. Результатомъ этого опыта для геніальнаго наблюдателя было простое заключеніе отъ причины къ слѣдствію, отъ способности хины порождать лихорадку къ способности уничтожать ее, и наконецъ обобщеніе этого явленія, примѣненіе его ко всѣмъ специфическимъ лѣкарствамъ. Такимъ образомъ былъ найденъ законъ подобно-дѣйствующихъ средствъ. Оставалось придать этому закону характеръ неопровержимой вѣрности посредствомъ продолжительныхъ опытовъ, и Ганеманъ посвящаетъ себя этимъ опытамъ. Будучи одаренъ крѣпкимъ здоровьемъ, онъ рѣшился въ продолженіе нѣсколькихъ лѣтъ постоянно подвергаться различнымъ искусственно вызываемымъ болѣзнямъ. Онъ испытывалъ также дѣйствіе уже извѣстныхъ специфическихъ лѣкарствъ, и на себѣ удостовѣрился, что каждое такое лѣкарство обладаетъ извѣстнымъ свойствомъ производить явленія, подобныя группамъ болѣзненныхъ припадковъ, противъ которыхъ оно, по свидѣтельству авторовъ, оказывалось дѣйствительнымъ, какъ цѣлебное средство. Испытаніе лѣкарства на здоровомъ человѣкѣ имѣетъ то важное

преимущество, что такимъ путемъ мы получаемъ свѣдѣнія не только о причиняемыхъ ими явленіяхъ, но и о субъективныхъ ощущеніяхъ человѣка. Наконецъ, чтобы сдѣлать обратную повѣрку доказательствъ для своихъ опытовъ, Ганеманъ сталъ давать больнымъ лѣкарства, которыя производятъ въ здоровыхъ подобное имъ состояніе и клиническій успѣхъ показалъ истинность новаго закона [1]). Такимъ образомъ Ганеманъ опровергнулъ Галеново направленіе медицины, и только въ палліативныхъ случаяхъ онъ допускаетъ законъ противоположнаго дѣйствія.

Вначалѣ Ганеманъ производилъ опыты съ матеріальными дозами лѣкарствъ, потомъ сталъ уменьшать дозу въ 100, 1000 и т. д. и подъ конецъ своей жизни примѣнялъ исключительно только 30 дѣленіе и требовалъ этого отъ своихъ учениковъ. Но противъ этого стали протестовать главнымъ образомъ англійскіе и французскіе врачи, которые начали употреблять десятичныя разведенія вмѣсто сотенныхъ. Вообще можно сказать, что въ настоящее время большинство учениковъ Ганемана придерживается идей, впервые указанныхъ Гиппократомъ. Они признаютъ и придаютъ огромное значеніе цѣлительной силѣ природы; они допускаютъ, что оба закона показанія: законъ подобія и законъ противоположнаго дѣйствія имѣютъ право на существованіе, каждый въ своей собственной сферѣ дѣйствія. Они противятся исключительному употребленію минимальныхъ дозъ, а допускаютъ дозы разныхъ дѣленій. Но такъ какъ врачи офиціальной медицины совершенно отрицаютъ наши минимальныя дозы, то поэтому необходимо настаивать на доказательствѣ ихъ дѣйствія на человѣческій организмъ. Многіе десятки тысячъ врачей всѣхъ странъ земного шара указываютъ клинически на эффектъ минимальныхъ дозъ, но испытаніе въ клинической терапіи недостаточно для убѣжденія ума противниковъ. Остается требовать доказательствъ изъ лабораторій, гдѣ экспериментальный методъ можетъ дать такіе факты, противъ которыхъ спорить невозможно. И мы можемъ отмѣтить, что такіе опыты уже производятся въ разныхъ частяхъ свѣта и даютъ блестящіе результаты.

---

[1]) Histoire de la doctrine mèdicale homoeopathique t. I, p. 390. Aug. Rapou.

Мнѣ кажется, что уже изъ этого краткаго освѣщенія гомеопатіи можно заключить, что основныя положенія ея вполнѣ научны. Совершенствованіе всей системы обезпечено непрерывной работой въ области гомеопатической фармакодинамики. Практическіе результаты ея въ высшей степени плодотворны. Казалось бы, что не слѣдуетъ больше замалчивать гомеопатію, продолжать дѣлать ту же ошибку, которую дѣлали предшественники.

Но несмотря на это и до сихъ поръ продолжаютъ существовать странныя враждебныя отношенія между обѣими школами. А между тѣмъ такъ легко можно было бы сговориться. Стоитъ только знакомить студентовъ въ теченіи курса съ главными основами гомеопатіи.

Современныя научныя данныя говорятъ намъ ясно, что мы въ большинствѣ случаевъ не въ состояніи знать и устранить причину болѣзни, слѣдовательно мы должны все вниманіе обратить на реагирующую клѣтку организма, укрѣплять ее и поставить въ благопріятныя условія. Біологія доказала фактъ, что только минимальныя раздраженія оказываютъ благотворное возбуждающее дѣйствіе на клѣтки организма, а сильныя раздраженія оказываютъ парализующее дѣйствіе. Очевидно мы должны употреблять малыя дозы лѣкарствъ, назначивъ ихъ по закону подобія, чтобы они дѣйствовали въ одномъ направленіи съ клѣткой, являясь какъ бы союзникомъ въ борьбѣ съ болѣзнью въ тѣ моменты, когда ея собственная энергія начинаетъ ослабѣвать. Къ сожалѣнію, эти факты какъ бы не существуютъ для представителей господствующей школы. И сколько можно встрѣтить малокровныхъ лицъ съ разстройствомъ кишечника исключительно отъ матеріальныхъ дозъ мышьяка. Еще недавно общераспространенный способъ лѣченія малокровія желѣзомъ нынѣ отвергается въ силу того, что желѣзо производитъ цѣлый рядъ нервныхъ и кишечныхъ разстройствъ.

Что касается хирургическихъ болѣзней, то здѣсь гомеопатія значительно ограничиваетъ сферу дѣятельности хирурговъ.

Хирургъ-гомеопатъ никогда не станетъ рѣзать золотушныхъ железъ, туберкулезныхъ пораженій суставовъ и костей, а хирургъ-аллопатъ непремѣнно разрѣжетъ съ цѣлью очистить очагъ

заразы, а въ результатѣ масса больныхъ съ незаживающими свищами. Насколько здѣсь нераціонально хирургическое вмѣшательство, можетъ намъ засвидѣтельствовать лиманное лѣченіе. Оказывается, что всѣ золотушныя заболѣванія, которыхъ не касался ножъ хирурга подъ вліяніемъ лиманнаго лѣченія, давали блестящіе результаты, а тѣ, которые имѣли несчастіе быть изрѣзанными хирургами, вовсе не поддавались лѣченію или въ слабой степени. Далѣе, даже, въ такихъ болѣзняхъ, какъ злокачественныя опухоли, нерѣдко можно оказать гомеопатическими средствами болѣе раціональную помощь, чѣмъ операціей.

Вообще при гомеопатическомъ лѣченіи наблюдаются очень часто настолько замѣчательные случаи, что повѣрить можно только при непосредственномъ наблюденіи. Изъ этого слѣдуетъ, что каждый врачъ-аллопатъ долженъ судить о гомеопатическомъ лѣченіи только послѣ своего собственнаго наблюденія и опыта.

Что же касается врачей-теоретиковъ, лабораторныхъ ученыхъ, то можно сказать, что пока они не воспользуются Ганемановскимъ принципомъ нахожденія цѣлебныхъ свойствъ лѣкарствъ, до тѣхъ поръ они ничего новаго не прибавятъ къ внутренней терапіи, а прибавить имъ нужно очень и очень многое.

Начало уже сдѣлано германскимъ профессоромъ лѣкарствовѣдѣнія въ грейфсвальдскомъ университетѣ Гуго Шульцемъ, который въ теченіи уже нѣсколькихъ лѣтъ учитъ студентовъ необходимости испытанія лѣкарствъ на здоровыхъ людяхъ. Новое направленіе въ фармакологіи прививается съ трудомъ, но профессоръ не унываетъ и продолжаетъ свою работу.

Конечно, нужно надѣяться, что рано или поздно и въ пользу, конечно, гомеопатіи споръ этотъ кончится. Но больнымъ не до спора, они умоляютъ о скорой помощи, и поэтому, мы должны помогать имъ изъ того запаса практическихъ знаній, которыя накопились въ гомеопатіи трудами Ганемана и его послѣдователей въ теченіи болѣе столѣтія. А тотъ фактъ, что послѣдователи гомеопатіи идутъ въ дѣлѣ распространенія гомеопатіи рука объ руку со своими врачами, представляетъ знаменательное явленіе, указывающее на то, что въ гомеопатіи живетъ идеалъ будущей медицины, которая будетъ доступна всякому нуждающе-

муся въ лѣченіи. Каждый человѣкъ долженъ знать какъ помочь себѣ, по крайней мѣрѣ въ необходимыхъ и острыхъ случаяхъ, требующихъ быстрой и раціональной помощи. Поэтому популяризація медицинскихъ знаній, особенно же вѣрнаго, безвреднаго лѣченія должна быть распространена въ широкихъ размѣрахъ. И Общества послѣдователей гомеопатіи по мѣрѣ возможности дѣлаютъ это. Въ распространеніи самолѣченія гомеопатіей всѣ мы слѣдуемъ завѣтамъ Ганемана, который первый дерзнулъ популяризировать медицину, и за это главнымъ образомъ былъ преданъ анаѳемѣ медицинской корпораціей. Если и насъ, за нашу дѣятельность, будутъ предавать анаѳемѣ, то мы этимъ нисколько не смутимся, а напротивъ, съ глубокой вѣрой въ правоту нашего дѣла попрежнему будемъ продолжать нашу общую работу.

Современные способы лѣченія или медицина правовѣрная и иновѣрная.

Доктора *Гейварда.*

(*Продолженіе*).

Гомеопатія въ сравненіи съ другими методами лѣченія.— Важность добросовѣстнаго изслѣдованія терапевтической системы, называемою гомеопатическою, не можетъ быть отвергнута, если мы обратимъ вниманіе на то, что тысячи врачей со всѣхъ частяхъ свѣта открыто признаютъ этотъ методъ основаніемъ своей ежедневной практики, и на то, что число этихъ врачей и ихъ паціентовъ постоянно увеличивается. Открыто объявляется, что существуетъ общепримѣнимая система для предписанія лѣкарствъ, дающая гораздо болѣе благопріятные результаты, чѣмъ какая либо другая; и что, пользуясь всѣмъ практически важнымъ для всеобщаго употребленія всѣхъ врачей вообще, послѣдователи этой системы еще имѣютъ правило для выбора лѣкарствъ, которое въ высшей степени увеличиваетъ значеніе лѣкарствовѣ-

дѣнія и возвышаетъ терапію, считаемую позоромъ для медицинской науки, на степень одного изъ болѣе полезныхъ ея орудій.

Итакъ, взирая на гомеопатію, какъ на простое примѣненіе къ болѣзни специфическаго дѣйствія лѣкарствъ на человѣческое тѣло, по правилу „лѣчи подобное подобнымъ"; затѣмъ, не упуская изъ виду необходимаго добавленія къ этому правилу, что средства должны быть даны въ такихъ дозахъ, чтобы безопасно и просто удалить болѣзнь безъ вреда для паціента и не разстраивая физіологическое, а лишь исправляя патологическое его состояніе,—приступимъ къ сравненію этого плана лѣченія съ другими для оцѣнки относительно ихъ значенія. Это можно сдѣлать двоякимъ способомъ: первый и наиболѣе важный—практическій опытъ и его результаты, выраженные статистикою; и второй—разсужденія.

1) Опытъ и статистика.—Гомеопатія существуетъ настолько давно, что въ настоящее время уже возможно сравнить результаты ея способа лѣченія съ результатами другихъ способовъ посредствомъ тщательныхъ наблюденій въ больницахъ, лѣчебницахъ и общей практикѣ. Сравненіе по результатамъ всегда довольно затруднительно въ медицинѣ, по причинѣ разнообразія факторовъ, дѣйствующихъ на наблюдаемые случаи, какъ напримѣръ: окружающія условія, уходъ, климатъ, время года, характеръ эпидеміи, возрастъ, происхожденіе, классъ и т. п. Въ Америкѣ, впрочемъ, нетрудно дѣлать обширныя и справедливыя сравненія между различными системами, и тамъ громаднымъ числомъ фактовъ уже много разъ доказывалось, что гомеопатія имѣетъ преимущество надъ всѣми другими терапевтическими методами. Въ частной практикѣ, конечно, сравненіе по результатамъ чрезвычайно затруднительно; тутъ возможно только, чтобы каждый врачъ производилъ подобныя сравненія для себя и надъ своими случаями; хотя и тутъ новая система уже выказала свое преимущество, особенно въ хроническихъ болѣзняхъ; кромѣ того, популярность ея въ публикѣ должна также считаться во что нибудь. Почти во всѣхъ большихъ городахъ существуютъ гомеопатическія лѣчебницы, которыя посѣщаются чрезвычайно многими людьми такого класса, который судитъ исключительно по результатамъ и который не пошелъ бы

туда, гдѣ онъ не надѣялся бы получить облегченіе, класса, не подчиненнаго никакимъ иллюзіямъ, никакому обману и который могъ бы удобнѣе пользоваться старымъ методомъ лѣченія.

Слѣдовательно, не полагаясь черезъ чуръ на статистику, мы тѣмъ не менѣе должны упомянуть о нѣкоторыхъ неопровержимыхъ фактахъ, которые должны считаться важными въ наше время коллективныхъ наблюденій. Гендерсонъ (Henderson), профессоръ патологіи въ Эдинбургскомъ Университетѣ, въ статьѣ о воспаленіи легкихъ, помѣщенной въ *British Journal of Homoeopathy* за 1852 годъ, сравниваетъ длинный рядъ неподобранныхъ случаевъ воспаленія легкихъ, бывшихъ въ пользованіи по различнымъ системамъ. Знакомство съ этою статьею покажетъ, какъ тщательно и научно проведено сравненіе и какъ справедливо заключеніе профессора, что „оно уничтожаетъ всякое раціональное сомнѣніе въ томъ, что гомеопатія обладаетъ въ высшей степени цѣлебными силами противъ воспаленія легкихъ". Въ случаяхъ, пользованныхъ гомеопатіею, умерло 6°/o и теченіе болѣзни равнялось $11^2/_3$ днямъ; въ случаяхъ, пользованныхъ кровопусканіемъ, умерло 20°/o, а среднее теченіе болѣзни у выздоровѣвшихъ равнялось 35 днямъ; случаи, пользованные рвотнымъ камнемъ, имѣли смертность 20,4°/o, а продолжительность болѣзни 28—29 дней; тамъ же, гдѣ не употреблялось никакого лѣкарства и не примѣнялось кровопусканіе, умерло только 7,4°/o, но болѣзнь длилась среднимъ числомъ 28 дней.

Тессьè *(Tessier)* практиковалъ гомеопатію въ *Hopital Beaujon* въ Парижѣ, гдѣ невозможно было дѣлать выборъ изъ больныхъ, присылаемыхъ къ нему и къ его аллопатическимъ коллегамъ, а между тѣмъ смертность его паціентовъ была на 2,48°/o менѣе, чѣмъ у нихъ, а продолжительность болѣзни настолько меньше, что онъ ежегодно принималъ на каждую кровать девятью больными больше, чѣмъ они.

Ліагръ *(Liagre)*, врачъ общей больницы въ Рубе *(Roubaix)*, во Франціи, въ періодъ занятія имъ этой должности, принялъ гомеопатическую систему терапіи и результатомъ было уменьшеніе смертности на 7°/o и увеличеніе пріема больныхъ болѣе чѣмъ на 30°/o.

Д-ръ Раутъ *(Routh)* (аллопатъ) въ своемъ сочиненіи „Заблужденія гомеопатіи" *(„Fallacies of Homoeopathy")*, между другими сравненіями, собранными изъ литературы, даетъ слѣдующее:

	Гомеопат. лѣченіе °/о смертности.	Аллопат. лѣченіе °/о смертности.
Воспаленіе легкихъ	5,7	24
Плевритъ	3	13
Перитонитъ	4	13
Дизентерія	3	22
Всѣ болѣзни	4	10,5

Въ Америкѣ нѣсколько больницъ примѣняли попеременно то аллопатическое, то гомеопатическое лѣченіе, и изъ результатовъ во многихъ случаяхъ были составлены тщательныя таблицы, по счисленіи которыхъ нельзя не отдать значительное преимущество новой школѣ (см. *Monthly Homoeopathic Review*, т. XXVIII, стр. 534 и т. XXIX стр. 609). Въ графствѣ Арапаго, въ Колорадо, Медицинскій департаментъ въ теченіе одного года испытывалъ гомеопатію и результаты были опубликованы. Въ теченіе года, окончившагося 31 марта 1883 года, больничнымъ врачемъ былъ противникъ гомеопатіи, и за это время подъ его вѣдомство поступило 1534 больныхъ, изъ которыхъ умерло 79. Въ продолженіе слѣдующаго года больничнымъ врачемъ былъ назначенъ гомеопатъ. У него было 1764 больныхъ и 43 смерти; значитъ, на его попеченіе поступило 180-ю больными больше, а умерло 36-ю меньше, такъ что смертность была вдвое меньше. Стоимость каждаго паціента, лѣчившагося гомеопатіею, равнялась 9 долларамъ 66 центамъ; стоимость же каждаго паціента, лѣчившагося другими способами, равнялась 12 долларамъ 75 центамъ. Эти факты были напечатаны въ Америкѣ въ 1884 году и каждому желающему было дозволено разсмотрѣть книги съ отчетами больницы и опровергнуть эти факты, если бы это было возможно.

Въ Нью-Іоркѣ въ 1854 году, въ одномъ изъ сиротскихъ пріютовъ больные пользовались гомеопатіею и смертность въ этомъ пріютѣ была въ три раза менѣе смертности въ другихъ.

Публикѣ и отчасти профессіи извѣстно, какое громадное

число холерныхъ случаевъ было излѣчено гомеопатическимъ способомъ; благопріятные результаты гомеопатіи въ этой болѣзни были такъ явны, что обратили на себя вниманіе Парламента. Статистика изъ Россіи, Америки, Венгріи, Вѣны, Франціи, Египта и Индіи, а также статистики изъ эпидемій въ Великобританіи и другихъ мѣстностяхъ, всѣ говорятъ одно и то же, и даже случаи, пользованные одною камфорою (гомеопатическое средство для извѣстныхъ случаевъ, какъ первоначально указалъ Ганеманъ), безъ наблюденія врача, имѣли болѣе благопріятный исходъ, чѣмъ случаи, находившіеся въ рукахъ аллопатовъ. Во многихъ мѣстахъ даже общая медицина въ настоящее время въ холерной эпидеміи прибѣгаетъ къ камфорѣ, мышьяку, чемерицѣ, касторовому маслу и солямъ мѣди. Источникъ вдохновенія въ этихъ случаяхъ очевиденъ. Въ одной холерной эпидеміи въ Вѣнѣ смертность при гомеопатическомъ лѣченіи равнялась 33%; при другихъ же способахъ лѣченія—66%; въ Ливерпулѣ смертность была слѣдующая: при гомеопатическомъ лѣченіи 15%; при лѣченіи касторовымъ масломъ—30%; при лѣченіи по методу старой школы—71%.

Въ Вѣнѣ въ Гумпендорфской больницѣ, лѣченіе холеры подъ наблюденіемъ д-ра Флейшмана дало результаты, настолько болѣе благопріятные, чѣмъ въ другихъ больницахъ, что это повело къ отмѣнѣ закона противъ гомеопатіи. Въ Лондонской гомеопатической больницѣ въ 1854 году смертность равнялась 16,4%, и всѣ случаи были признаны медицинскимъ инспекторомъ, назначеннымъ отъ правительства, настоящими холерными случаями. Въ 1881 году открылась тифозная эпидемія въ сиротскомъ пріютѣ Мюллера въ Бристолѣ; 80 случаевъ были пользуемы гомеопатіею и всѣ были излѣчены.

Доказано, что въ тифѣ гомеопатія спасаетъ на 10%, а въ желтой лихорадкѣ до 60% больше, сравнительно съ другими методами. Подобные же результаты были опубликованы и относительно дизентеріи и другихъ болѣзней съ ссылкою на подлинные документы. (См. *Monthly Homoeopathic Review* 1880 г. стр. 54, и 1886 г., стр. 56, гдѣ встрѣчаются замѣчательные контрасты).

Въ Нью-Іоркѣ, въ *Ward's Island Hospital* въ теченіе 1876 г.

было принято исключительно гомеопатическими врачами 3077 больныхъ; изъ нихъ умерло 6,07%. Тамъ же въ *Bellevue Hospital*, гдѣ врачи отвергаютъ гомеопатію, въ томъ же году больныхъ было 5651 и умерло 12,5%, а въ *Blackwell's Island Hospital* при подобномъ же лѣченіи было принято больныхъ 8621 и умерло 12,3%. Интересно также обратить вниманіе на то, что стоимость алкоголя на каждаго больнаго въ первой больницѣ равнялась 3 1/6 центамъ, а въ двухъ другихъ 34 1/2 центамъ; расходъ на лѣкарства въ первой больницѣ доходилъ до 43 1/2 центовъ на человѣка; въ двухъ послѣднихъ—до 1 доллара и 46 центовъ.

Въ 1880 году, Юзъ, казначей при *Temperance Hospital*, заявилъ, что смертность въ этомъ учрежденіи была меньше, чѣмъ въ какомъ либо другомъ подобномъ учрежденіи въ столицѣ, исключая *Лондонской гомеопатической больницы*.

Конечно, подобную статистику можно оспаривать. Можно предположить, что она умышленно подтасована и что представлены только благопріятные образцы, или же можно заподозрить діагностику выставленныхъ случаевъ. Пораженные блестящими результатами гомеопатическаго способа лѣченія, многіе писатели выступали съ подобными обвиненіями. Но чудесный успѣхъ новой системы былъ слишкомъ ясенъ и очевиденъ, чтобы подобныя обвиненія могли имѣть силу, даже хотя быстрыя излѣченія дифтерита, холеры, дизентеріи и воспаленія легкихъ считались только излѣченіями простыхъ изъязвленій горла, простаго поноса и катарра. Не разъ уже приходилось намъ указывать на то, какъ нелѣпо называть дифтеритомъ только тотъ случай горловой боли, въ которомъ паціентъ, при старомъ методѣ лѣченія, едва не лишается жизни послѣ мучительной и тяжкой болѣзни; признавать только ту холерную эпидемію „настоящею", въ которой большинство больныхъ умираетъ; то воспаленіе миндалевидныхъ железъ жабою, при которомъ является продолжительная опухоль или нарывы; или отказывать въ названіи „дизентерія" тѣмъ случаямъ, гдѣ большинство получаетъ быстрое излѣченіе. Совершенно нелогично отмѣнять діагнозъ и признавать его неправильнымъ въ тѣхъ случаяхъ водобоязни, столбняка, рака, спинной сухотки, въ которыхъ болѣзнь не оканчивается смертью.

Достовѣрность вышесказаннаго и другихъ подобныхъ статистическихъ свѣдѣній можетъ быть, да и не разъ была доказана. О нѣкоторыхъ изъ нихъ Серъ Джонъ Форбсъ *(Sir John Forbes)* писалъ въ своемъ сочиненіи „*Nature and Art*“: „Что касается до смертности и излѣченія, то мнѣ кажется, что не должно, да и невозможно, отрицать правдивости этихъ показаній“. Докторъ Инманъ, знаменитый лекторъ медицины, также пишетъ: „Ганеманъ и его послѣдователи могли доказать преимущество своей системы передъ старою школою медицины, какъ уменьшенною смертностью, такъ и сокращеніемъ продолжительности болѣзни“.

Медицина есть экспериментальная наука и успѣхъ лѣченія есть ея оцѣнка. Говорятъ ли аргументы и теорія въ пользу гомеопатіи, или наоборотъ, довольно того, что о ней можно судить по ея результатамъ; насмѣшки надъ ея дѣйствіями, ея принципами и ея дозами не уменьшатъ ея достоинства—*solvitur ambulando.*

2) При *сравненіи* разнообразныхъ методовъ лѣченія, практикуемыхъ въ настоящее время, нельзя не принять во вниманіе, что именно это-то разнообразіе представляетъ затрудненіе. Гомеопатія совершенно отличная система; но внѣ ея области существуютъ еще многочисленные методы, начиная съ героическаго пичканья лѣкарствами и кончая полнымъ выжиданіемъ.

Тутъ слѣдуетъ замѣтить, что гомеопатъ настолько же заботится объ условіяхъ, окружающихъ его паціента и объ устраненіи причины болѣзни, какъ и всякій другой врачъ. Большинство врачей старой школы хвалятся тѣмъ, что считаютъ своею главною задачею удаленіе причины болѣзни и потому присваиваютъ своему способу названіе „раціональнаго“. Но *tolle causam* (устраняй причину) составляетъ настолько же цѣнное указаніе для гомеопата какъ и для не-гомеопата, хотя, можетъ быть, гомеопатъ и сознаетъ,—что при современномъ положеніи медицины афоризмъ этотъ уже не такъ всеобще примѣнимъ, какъ многіе думаютъ. Даже тамъ, гдѣ причина болѣзни въ точности извѣстна, гомеопатъ убѣжденъ, что, если эта причина *внутренняя*, какъ напр., приливъ крови, неестественная мышечная дѣятельность, изліяніе жидкостей и т. п., то причина эта будетъ удалена всего скорѣе

и безопаснѣе посредствомъ такого лѣкарства, которое въ здоровомъ человѣкѣ вызоветъ подобные симптомы или подобное патологическое состоянiе. Если же причина болѣзни *наружная*, какъ, напр., вредные газы, заразительные зародыши и всякаго рода раздражающiя влiянiя, то гомеопатъ до крайности уменьшаетъ и сокращаетъ ихъ дѣйствiя и уничтожаетъ уже произведенное ими дѣйствiе посредствомъ малыхъ дозъ лѣкарствъ, которыя, будучи введены въ организмъ въ большомъ количествѣ, дѣйствуютъ такимъ же образомъ. Въ этомъ случаѣ онъ поступаетъ противоположно тѣмъ, которые дѣйствуютъ на здоровый организмъ. Тѣ приверженцы старой школы, которые такъ много говорятъ объ удаленiи причины, въ дѣйствительности основываютъ большую часть своей практики на совершенно противоположномъ, а именно считаютъ, что удаленiе или скрытiе результата есть излѣченiе причины. Они временно облегчаютъ главные проявляющiеся симптомы, полагаясь на то, что природа сама удалитъ причину или предварительное болѣзненное состоянiе, пока они заглушаютъ его слѣдствiя, хотя это часто только мѣшаетъ природѣ и даже увеличиваетъ разстройство, возбуждая реакцiю противъ ихъ вмѣшательства. „Глубокая и остроумная политика! Вмѣсто того, чтобы лѣчить болѣзнь, удалять тѣ симптомы, по которымъ только и можно судить о ея характерѣ! Оставляя змѣѣ ея смертельное жало, отнимать у нея только предупреждающее насъ шипѣнье“ *).

Въ каждомъ встрѣчающемся случаѣ прежде всего изслѣдуется по симптомамъ то патологическое состоянiе, которое лежитъ въ основанiи болѣзни. Гомеопатовъ упрекали въ томъ, что они изучаютъ симптомы въ ущербъ патологiи. Это только отчасти вѣрно; новая школа придаетъ большое значенiе симптомамъ въ сравненiи съ какою либо *теоретическою патологiею*. Гомеопаты смотрятъ на объективные и субъективные симптомы, какъ на спецiальныя показанiя для дачи лѣкарствъ; они считаютъ ихъ признаками, посредствомъ которыхъ проявляютъ себя разстройства того или другаго органа, той или другой ткани, и пола-

*) Macaulay's Essays.

гаютъ, что все то, что вѣрно и безопасно удаляетъ эти симптомы, должно излѣчить и состояніе, вызывающее ихъ, дѣйствуя, по всей вѣроятности, и на причину ихъ. Гомеопаты не пренебрегаютъ патологіею болѣзни, но настаиваютъ на томъ, чтобы лѣченіе для каждаго паціента было индивидуальное, и чтобы не лѣчили рутинно, основываясь только на родовомъ названіи болѣзни; они слѣдуютъ словамъ Ганемана: „Соберите совокупность всѣхъ симптомовъ и придерживайтесь существенныхъ и характерныхъ", и обращаютъ меньше вниманія на случайные и сочувственные симптомы.

Очень часто случается, что, съ открытіемъ и удаленіемъ первичной причины болѣзни, прекращается и ея дѣйствіе; такое лѣченіе мы предпочитаемъ всякимъ другимъ. Гдѣ же дѣйствіе не прекращается по удаленіи причины, или гдѣ причина не опредѣлена, или не можетъ быть удалена, правило „лѣчи подобное подобнымъ" есть единственное, обѣщающее вѣрный успѣхъ. Въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ причиною болѣзни оказываются чрезмѣрная работа и безпокойство, механическіе или химическіе раздражители, алкоголь, губительныя занятія, климатъ или привычка, вредная пища, вода и воздухъ и т. п., тамъ каждый врачъ обязанъ удалить эти вредныя вліянія, прежде чѣмъ онъ что либо пропишетъ. Тамъ, гдѣ присутствіе гнилаго зуба, посторонняго тѣла, омертвѣлой кости или какой либо переродившейся ткани, задержаніе отдѣленій и выдѣленій, паразиты и тому подобныя причины, составляютъ источникъ и причину болѣзни (*fons et origo mali*), удаленіе ихъ можетъ быть достаточно. Различія въ практикѣ заключаются собственно въ томъ, употребляются ли лѣкарства или нѣтъ, и какъ они примѣняются. Отдыхъ, умственныя и нравственныя вліянія, анестетическія средства, механическіе пріемы, промывательныя, ножъ и тому подобные агенты составляютъ настолько же наслѣдіе гомеопата, какъ и всѣхъ другихъ врачей. Далѣе, въ нѣкоторыхъ несложныхъ случаяхъ врачъ гомеопатъ употребляетъ прямое дѣйствіе лѣкарствъ: гдѣ требуется быстрое очищеніе желудка или кишекъ, онъ употребляетъ рвотное или слабительное; для временнаго возбужденія онъ даетъ алкоголь, для облегченія сильной боли—успо-

каивающія средства и т. д., но онъ считаетъ это только временнымъ пособіемъ и ждетъ излѣченія совсѣмъ отъ другихъ средствъ.

Итакъ, допуская, что первая забота врача должна заключаться въ нахожденіи и, гдѣ возможно, въ удаленіи причины разстройства здоровья, тѣмъ не менѣе нужно замѣтить, что въ ежедневной практикѣ сравнительно только въ немногихъ случаяхъ можно открыть наружную причину и еще рѣже есть возможность ее удалить, между тѣмъ какъ по большей части причина эта ужъ такъ долго производила свое дѣйствіе, что одно удаленіе ея не можетъ принести много пользы паціенту. Наука въ разныхъ своихъ областяхъ постоянно прибавляетъ къ уже извѣстнымъ причинамъ болѣзни еще новыя, которыя раньше и не подозрѣвались, и профессія ожидаетъ еще большихъ открытій, какъ результатъ тѣхъ тщательныхъ изысканій, которыя въ настоящее время производятся въ этіологіи и патологіи. Но на практикѣ для возможности удаленія причины нужно, чтобы она была не только извѣстна, но чтобы она вмѣстѣ съ тѣмъ была проста и опредѣленна, а въ большинствѣ случаевъ это не такъ. Тогда врачи бываютъ очень склонны выработать теоретическую причину и бороться съ нею. „Они создаютъ исполиновъ и потомъ ихъ убиваютъ". Діагнозъ болѣзни составляетъ, конечно, одну изъ первыхъ и наиболѣе важныхъ обязанностей врача; но большое число случаевъ, съ которыми онъ постоянно имѣетъ дѣло, допускаетъ только приблизительный діагнозъ и многимъ изъ нихъ нельзя даже дать опредѣленнаго названія. Въ такихъ случаяхъ проявляющіеся симптомы мало помогутъ врачу старой школы; онъ не изучалъ ни ихъ значенія, ни того, на какія лѣкарства они указываютъ, ни какъ на нихъ дѣйствовать въ совокупности. У него одно стремленіе—заглушить наиболѣе явные и мучительные изъ нихъ; если онъ не можетъ найти опредѣленнаго названія или патологію для даннаго случая, то онъ долженъ предположить таковую, или, придерживаясь нелѣпаго „*лѣченія на общихъ основаніяхъ*", ему остается ждать посмертнаго вскрытія, чтобы получить указанія того, что онъ долженъ былъ бы узнать по симптомамъ во время жизни.

(Окончаніе слѣдуетъ).

Практическія наблюденія.

Краткія замѣтки о нѣкоторыхъ болѣе рѣдкихъ формахъ маточнаго кровотеченія и о ихъ лѣченіи.

Записка, читанная д-ромъ мед. Ридомъ (Wm. Cash Reed) передъ терапевтическимъ обществомъ западныхъ графствъ, въ Англіи, іюня 30-го 1903 г.

Изъ Monthly Homoeopathic Review за январь 1904 г.

Перевелъ *В. Я. Гердъ.*

Кровотеченія вслѣдствіе: 1) остраго сальпингита воспаленіе фаллопіевой трубы), 2) одной формы эндометрита, 3) изъязвленія шейки (не злокачественнаго), 4) внѣматочной беременности.

Милостивые государи! — Предлагая на ваше разсмотрѣніе нѣсколько краткихъ замѣтокъ о наиболѣе рѣдкихъ формахъ маточнаго кровотеченія, я прежде всего попрошу позволенія обратить ваше вниманіе на общепринятую номенклатуру этой болѣзни. Мнѣ кажется, что обычно употребляемыя для нея термины часто примѣняются неточно и такимъ образомъ не даютъ вѣрнаго представленія о положеніи больной.

За послѣднія двадцать, тридцать лѣтъ сдѣланы большіе успѣхи въ діагностицированіи разнообразныхъ формъ маточнаго кровотеченія, особливо по отношенію къ внѣматочной беременности и такъ называемой „злокачественной аденомѣ". Номенклатура же болѣзни въ общемъ остается какою она была прежде. Поэтому вы справедливо можете найти заглавіе настоящей моей записки неточнымъ (хотя оно и согласно съ современной медицинской терминологіей), такъ какъ маточное кровотеченіе составляетъ самое заурядное явленіе, не представляющее ничего патологическаго. Но, разумѣется, я здѣсь говорю только о патологическихъ случаяхъ.

Я предложилъ бы сохранить термины меноррагія и метроррагія въ примѣненіи къ хорошо извѣстнымъ неправильностямъ, *бывающимъ въ періодѣ половой дѣятельности*, а для обозначенія всѣхъ случаевъ кровотеченія изъ половыхъ органовъ до зрѣлости

и послѣ менопаузы употреблять слово *метростаксисъ*. Эти случаи, конечно, бываютъ существенно патологическими. Подраздѣленія каждой группы очень многочисленны и разнообразны, но съ усвоеніемъ основной идеи они немедленно совпадаютъ. Иногда, правда, термины эти нѣсколько перепутываются, яркимъ примѣромъ чему можетъ служить внѣматочная беременность. Здѣсь мы имѣемъ комбинацію меноррагіи и метроррагіи, и хотя онѣ представляютъ невообразимую путаницу, но всетаки въ нихъ можно отыскать извѣстный порядокъ.

1) Позвольте мнѣ теперь поговорить о кровотеченіи, происходящемъ вслѣдствіе *остраго сальпингита*. Опредѣлить эту причину кровотеченія крайне затруднительно и требуетъ большой наблюдательности. Вотъ типичный случай изъ моей записной книжки. Приходитъ незамужняя женщина, сорока лѣтъ, и заявляетъ, что за два мѣсяца передъ тѣмъ у нея мѣсячныя были вполнѣ правильны, но съ того времени у нея постоянное кровотеченіе, нѣсколько облегчающееся при лежаніи въ постели. Восемнадцать лѣтъ назадъ она родила ребенка. Анестетическое изслѣдованіе обнаруживаетъ, что матка изогнута и наклонена кзади. Правый сводъ сравнялся и естественная вогнутость замѣнилась явнымъ набуханіемъ. Въ лѣвомъ сводѣ можно легко прощупать соотвѣтствующую фаллопіеву трубу. Что касается *патологіи* этого случая, то она, безъ сомнѣнія, такова: по неизвѣстной причинѣ хроническое воспаленіе фаллопіевой трубы обострилось, а упавшая изъ брюшнаго устья труба въ брюшинную полость такъ называемая „слеза" гноя возбудила острый, хотя, вѣроятно, вполнѣ локализованный, перитонитъ. Что же касается *діагноза*, то его нужно ставить, главнымъ образомъ по эктопическому мѣшку, который всегда въ такихъ случаяхъ бываетъ двустороннимъ.

Лѣченіе сводится къ покою въ постели, теплымъ спринцованіямъ и дачѣ такихъ испытанныхъ средствъ, какъ *аконитъ*, *белладонна*, *меркурій коррозивъ* и пр. Иной разъ можетъ потребоваться слабительное. Главное, нужно знать, чего *не слѣдуетъ* дѣлать, а именно въ случаяхъ остраго или обострившагося сальпингита *не слѣдуетъ выскабливать*.

Подобные случаи, безконечно отличающіеся по характеру, формѣ и степени, бываютъ очень многочисленны въ нашихъ ливерпульскихъ лѣчебницахъ и рѣшеніе спорнаго вопроса: слѣдуетъ ли прибѣгнуть къ операціи часто представляетъ большія затрудненія, въ особенности, когда опасность разрыва быть можетъ и невелика, а политика laisser faire можетъ оказаться опасною. Больная, скажемъ, еще молода, у нея одно или двое слабыхъ дѣтей, мужъ, по ея словамъ: „человѣкъ добрый, когда онъ не подвыпивши" (sic), *но*, а въ этомъ то и загвоздка, ей приходится, несмотря на боли и слабость, присматривать за хозяйствомъ. Фаллопіевы трубы растянуты гноемъ, широкая связка, а также и матка скомканы, и послѣдняя притянута книзу тазовыми сращеніями.

Вкратцѣ говоря, я пришелъ къ слѣдующему убѣжденію, относительно моей личной отвѣтственности въ такихъ случаяхъ, а именно:

Дайте больной съ годъ бороться съ своею болѣзнью, усердно пользуя ее гомеопатическими средствами и по временамъ мѣстнымъ лѣченіемъ.

Затѣмъ, по истеченіи этого пробаціоннаго періода, обозрѣвъ достигнутые результаты, поступайте какъ указываютъ обстоятельства, но отнюдь не довольствуйтесь ролью пассивнаго, хотя и заинтересованнаго, но безотвѣтственнаго зрителя. Хотя дѣйствія природы вообще благотворны, и она постоянно стремится къ сохраненію жизни, но тѣмъ не менѣе она можетъ возбудить въ женскомъ тазу состояніе, которое врачу слѣдовало бы предупредить радикальною операціею.

2) Кровотеченіе, происходящее отъ одной формы *эндометрита*.

Вы сразу скажете, что гипертрофія слизистой оболочки матки не *рѣдкая*, а весьма обычная форма маточнаго кровотеченія. Совершенно вѣрно! Вотъ почему я говорю только объ одной формѣ, къ счастью даже весьма рѣдкой, по крайней мѣрѣ по моему опыту. Я не претендую на пониманіе причинности дѣвственнаго эндометрита, и не встрѣчалъ еще вполнѣ удовлетворительнаго

объясненія ея. Однакоже, какъ причинность, такъ и патологія разсматриваемой мною формы достаточно понятны.

Всѣмъ намъ случалось видѣть маточное кровотеченіе, метроррагію, у женщинъ, въ другихъ отношеніяхъ здоровыхъ, происходящую отъ злоупотребленія *алкоголемъ*, но, вѣроятно, вы не такъ охотно согласитесь со мною, что та же причина можетъ существовать у сравнительно молодыхъ дѣвицъ. Но я это видѣлъ, и въ такихъ случаяхъ кровотеченіе иногда является единственнымъ наличнымъ признакомъ тайнаго поклоненія Бахусу.

3) Маточное кровотеченіе вслѣдствіе *изъязвленія шейки*, не злокачественнаго. Я не имѣю въ виду „эрозіи" или „эктропіума" шейковой маточной слизистой ткани, т. е. что либо, составленное изъ элементовъ железъ, а нѣчто, состоящее изъ *грануляціонной* ткани.

Вотъ случай, который можетъ служить иллюстраціей:

Г-жа М., 46 лѣтъ, съ подросшимъ семействомъ, недавно вышла замужъ во второй разъ. Она жалуется на неправильныя маточныя кровотеченія и дизурію: „никогда не чувствуетъ, чтобы мочевой пузырь былъ вполнѣ опорожненъ". Изслѣдованіе показываетъ глубокій разрывъ шейки, сама шейка зазубрена и узловата; при вынутіи производящаго изслѣдованіе пальца онъ покрытъ кровью. Зеркало Симза обнаруживаетъ на переднемъ сегментѣ шейки большую, глубокую, кровоточащую язву.

Симптомы въ этомъ случаѣ указывали съ одной стороны на фиброидъ, а съ другой на злокачественность, однакоже ни того, ни другой не существовало. Еслибы былъ заданъ вопросъ не сопровождалось ли совокупленіе кровотеченіемъ, то безъ сомнѣнія получился бы утвердительный отвѣтъ, и подозрѣніе въ злокачественности усилилась бы еще болѣе. Шейка была ампутирована по способу Мартина и затѣмъ естественно послѣдовало выздоровленіе.

4) *Внѣматочная беременность*. Время позволяетъ только бросить самый бѣглый взглядъ на эту, къ счастью, необычайную форму маточнаго кровотеченія, но то, что я скажу, есть результатъ многихъ наблюденій. Позволю себѣ сослаться снова на крайне неясный характеръ этого кровотеченія, такъ какъ оно представляетъ собою комбинацію меноррагіи и метроррагіи, хотя и начинается обыкновенно припадкомъ послѣдней.

Кровь въ этихъ случаяхъ принято называть „смолистою", но я предпочелъ бы называть ее „драконовою кровью", такъ какъ смолистую кровь я наблюдалъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ затяжнаго піосальпинкса (сальпингитъ съ наличностью крови или гноя), повидимому въ той стадіи развитія или скорѣе прекращенія, когда начинается гидросальпинксъ (сальпингитъ съ серознымъ выдѣленіемъ). Здѣсь мы встрѣчаемъ исторію пропущенныхъ родовъ (missed labour) — предполагается беременность, но матка оказывается пустою.

При этомъ часто бываетъ „брюшной кризисъ", т. е. боль, рвота и коллапсъ, съ быстрымъ и мягкимъ пульсомъ и, facile princeps, комкомъ позади матки. Этотъ комокъ или „кровяной мѣшокъ" бываетъ или твердымъ или мягкимъ и зыблящимся. Консистенція его находится въ зависимости отъ его продолжительности.

Есть два пункта, на которые я желалъ бы обратить вниманіе, такъ какъ они быть можетъ нѣкоторымъ неизвѣстны; съ однимъ изъ этихъ фактовъ я ознакомился впервые лишь нѣсколько недѣль назадъ, — а именно, при внѣматочной беременности можетъ и не быть никакого маточнаго кровотеченія, кромѣ нормальнаго, другими словами, внѣматочная беременность можетъ существовать безъ какого либо нарушенія нормальной менструаціи. Второй пунктъ состоитъ въ слѣдующемъ: маточное кровотеченіе, указывающее на внѣматочную беременность, можетъ внезапно прекратиться и способно сбить врача съ толку. Профессоръ Бригзъ (Briggs) объясняетъ эту остановку кровотеченія такъ: закупорка маточной оконечности фаллопіевой трубы при трубной беременности должна повлечь за собою прекращеніе *наружнаго* маточнаго кровотеченія. Эта закупорка, которую мнѣ случалось видѣть многократно, можетъ происходить отъ одной изъ слѣдующихъ трехъ причинъ, а именно: 1) отъ рубцовой ткани, 2) отъ организованнаго кровянаго сгустка, и 3) отъ сгиба трубы.

Въ заключеніе, Милостивые государи, если вы найдете эти замѣтки поверхностными, то я прошу вашего снисхожденія на томъ основаніи, что высказанное мною помогаетъ мнѣ въ моей ежедневной практикѣ, а потому побуждаетъ меня предполагать, что оно можетъ оказать такую же услугу и другимъ.

Фармакодинамика.

Сангвинарія канадензисъ (Sanguinaria canadensis).

Это единственный представитель всего рода. Все растеніе содержитъ красный сокъ, отъ котораго оно получило свое названіе; между тѣмъ употребляется только корневище, у котораго наркотическій запахъ и ѣдкій вкусъ; изъ него дѣлаютъ основную эссенцію для гомеопатическаго употребленія.

Поднятъ былъ вопросъ: не идентична ли сангвинарія съ апоморфиномъ.

Считаютъ, что сангвинарія обязана своими свойствами сангвинарину, подобному алкалоиду *хелидоніума*; наши американскіе коллеги употребляютъ азотнокислую соль ея, добытую растираніемъ.

Какъ бы то ни было, 12 каплями эссенціи вызываютъ потъ у здороваго человѣка, двадцатью вызываютъ рвоту.

Нѣсколько опытовъ, сдѣланныхъ надъ сангвинариномъ нашей школой, довольно тусклы и мало доказательны. Болѣе доказательны опыты, сдѣланные съ тинктурой растенія. Очень интересно сравнить добытые результаты съ дѣйствіемъ хелидоніума.

Признаки отравленія начинаются со рвоты, сильнаго жженія въ желудкѣ: затѣмъ появляются холеровидныя испражненія и серьезный коллапсъ (обморочное состояніе), съ общимъ охлажденіемъ, оцѣпенѣніемъ, напоминающимъ опій и ядовитыя растенія семейства *Solanea* (пасленовыя).

Всѣ авторы, занимавшіеся сангвинаріей, утверждаютъ, что она хотя не можетъ быть смѣшана съ опіемъ, но имѣетъ съ нимъ замѣчательное семейное сродство. Клиника, еще болѣе чѣмъ патогенезъ, приписываетъ ей важную терапевтическую роль въ лѣченіи головныхъ болей, а также при пнеймоніи. Послѣднее болѣе примѣняется въ Америкѣ, чѣмъ во Франціи.

Головные симптомы, наиболѣе извѣстные, указываютъ этому средству мѣсто рядомъ съ *белладонна*, *ирисъ версиколоръ* и *паулинія*. Головныя боли сопровождаются характернымъ ощущеніемъ

боязни, напоминающимъ *арсен.*, но имѣютъ ту особенность, что совпадаютъ съ крайней раздражительностью характера. Въ нѣкоторыхъ опытахъ боль начинается съ затылка, доходитъ до макушки и останавливается у праваго глаза. Кажется, что голова готова лопнуть; при поворотѣ головы и поднятіи глазъ появляется головокруженіе съ внезапными приливами жара, тошнотой и ознобомъ. Боль появляется и усиливается приступами, уменьшается на воздухѣ, усиливается отъ малѣйшаго движенія, отъ свѣта, отъ шума.

Болѣзненная чувствительность слуха, звонъ въ ушахъ, ощущеніе шума, какъ отъ движущагося поѣзда. Пульсація въ головѣ (глоноинъ). Возбужденіе всѣхъ органовъ чувства особенно характерно; даже обоняніе чувствительно. Зрачки расширяются отъ большихъ дозъ. Нѣтъ ничего сильнѣе головной боли при *сангвин.*, сравнить съ ней можно только *гельз.* и *белладонну*.

Лучшимъ симптомомъ *санг.* является направленіе боли, о которомъ я говорилъ и котораго не имѣютъ ни *белладонна*, ни *нуксъ вомика*; затѣмъ слѣдуетъ головокруженіе съ тошнотой и сильное облегченіе боли въ горизонтальномъ положеніи. Приступы начинаются обыкновенно утромъ, какъ при *нуксъ вом.*, но длятся до вечера, т. е. гораздо долѣе, чѣмъ при *нуксъ*.

Сангвинарія подходитъ также для головныхъ болей, головокруженія и приливовъ жара во время климактеріи (прекращеніе мѣсячныхъ) (*ляхезисъ*).

Дѣйствіе на кровообращеніе очевидно: быстрота и полнота пульса, сердцебіеніе; пульсъ замедленный, неровный и неправильный послѣ тошноты и рвоты. Въ одно и то же время ознобъ и приливы жара, иногда утромъ, но особенно вечеромъ и ночью. Въ другой разъ разстройства кровообращенія выражаются кровотеченіями: изъ матки, изъ горла.

Дѣйствіе на дыхательные органы очень замѣтно; кашель, предшествуемый щекотаньемъ въ гортани и за грудинной костью, сухой, приступами, гриппозный, съ покраснѣніемъ щекъ, одышкой, болями въ груди, особенно справа. Показаніе, а иногда успѣхъ при гриппѣ, ларингитахъ, туберкулезѣ (въ началѣ ?), хроническомъ кашлѣ.

Примѣненіе этого средства при пнеймоніи совершенно эмпирическое. Не имѣя собственнаго опыта, я привожу то, что нашелъ по этому поводу въ сообщеніяхъ американскихъ врачей: сильная одышка и покраснѣніе лица; сердечная дѣятельность ослаблена, пульсъ слабый и неправильный, изнуряющіе поты, тошнота. Его хвалятъ при пнеймоніи во время брюшного тифа.

Приведу еще показанія для крупа, отека гортани, коклюша; но я не нахожу достаточно основательными всѣ эти показанія. Въ самомъ дѣлѣ характеръ кашля, самый важный симптомъ, сильно приближается къ *румексъ*, а потому я примѣняю описываемое нами средство только сообразуясь съ выше помѣченнымъ сходствомъ.

Порошокъ изъ корневища сангвинарія чихательное средство и вызываетъ поверхностную гангрену слизистыхъ оболочекъ; этой способностью иногда пользуются для уничтоженія слизистыхъ полиповъ носа. Этого не достаточно, чтобы примѣнять это средство внутрь при такихъ полипахъ, а также при полипахъ матки: я подожду болѣе основательной провѣрки. То же относится къ полипамъ наружнаго уха.

Примѣняли *сангв.* также при ревматическихъ боляхъ правой руки и лѣваго плеча. Больше всего примѣняли среднія и высокія разведенія.

Новости медицины.

Разстройства акта кормленія. Измѣненія молока у матери или кормилицы могутъ быть вызваны различными обстоятельствами:

Они могутъ быть вызваны волненіемъ или сильнымъ напряженіемъ; такимъ образомъ измѣненное молоко можетъ вызвать судороги и даже смерть новорожденнаго. Въ такихъ случаяхъ надо искусственно опорожнивать груди и дать матери: *аконит.*, *хамомил.*, или *игнація*.

Если измѣненія вызвано излишнимъ употребленіемъ алкогольныхъ напитковъ предпочтительнѣе *нуксъ вом*. Что касается качества молока, то если оно водянисто, показана *калькар. карб.*

Молоко можетъ быть на столько водянистымъ и обильнымъ, что исчезаетъ аппетитъ, появляется слабость, боль въ спинѣ и даже изнурительная лихорадка (изнуреніе кормилицъ).

Въ такомъ случаѣ даютъ также *кальк. карб.* которая является однимъ изъ лучшихъ средствъ. *Бріонія* показана, когда наблюдается болѣзненное растяженіе железъ и подавленность. *Хина* при сильномъ истощеніи вслѣдствіе обилія молока.

Это обиліе молока зависитъ иногда не отъ его водянистости, но отъ отсутствія эластичности протоковъ грудной железы, которое почти всегда совпадаетъ съ уменьшеніемъ всеобщей прѣсности.

Тогда рекомендуются обмыванія съ *бораксъ* и *алюмин.* или примочки изъ этихъ растворовъ. Внутрь: *бораксъ, кальк. карб., пульсат.* или *бріонія.*

Въ противномъ случаѣ, т. е. когда наблюдается уменьшеніе молока безъ видимой причины, или послѣ кровотеченія, поноса, или другихъ изнурительныхъ истеченій, надо слѣдить за пищей матери или кормилицы и давать питательную и легко переваримую пищу. Нѣкоторыя вещества, какъ *какао*, корень *галега оффериц.* увеличиваютъ выдѣленіе молока.

Если уменьшеніе или исчезновеніе молока наблюдатся вслѣдствіе огорченія, простуды съ повышеніемъ температуры показанъ *аконит.* Это средство вызываетъ лихорадку вслѣдствіе прекращенія потоотдѣленія, съ одышкой и ощущеніемъ боязни.

Белладонна подходитъ, когда дыханіе учащено, приливы къ головѣ, къ лицу, къ глазамъ, пульсъ сильный; головная боль съ пульсаціей и шумомъ въ ушахъ, сильная чувствительность къ свѣту.

Бріонія: тяжелое дыханіе, лицо блѣдное или слегка розовое, ротъ и губы сухіе, запоръ, тошнота.

Хамомилла: уменьшеніе или исчезновеніе молока отъ сильнаго волненія или послѣ артишоковъ.

Коффеа при безсонницѣ и безпокойствѣ.

Рицинусъ коммунисъ. Нѣсколько капель этого лѣкарства внутрь и смазываніе имъ грудной железы вызываютъ отдѣленіе

молока въ тѣхъ случаяхъ, когда наблюдается ослабленіе въ дѣятельности этой железы.

Еще другія средства имѣютъ вліяніе на выдѣленіе молока: *пульсат.* (лихорадка), *русъ токс.*, *агнусъ кастусъ, аза фетида* (уменьшеніе), *кротонъ тигл.*, *хина* (анемія отъ кровотеченія, поноса, бѣлей).

Если всѣ эти лѣкарства не оказываютъ дѣйствія, надо перемѣнить кормилицу или перейти къ искусственному вскармливанію

Хроника.

Благодарственный адресъ. 24 января, вновь назначенному кіевскимъ, подольскимъ и волынскимъ генералъ-губернаторомъ, генералъ-адъютанту Н. В. Клейгельсу, представлялась депутація отъ с.-петербургскаго благотворительнаго общества послѣдователей гомеопатіи, коего онъ состоитъ почетнымъ членомъ.

Въ бытность генералъ-адъютанта Клейгельса С.-Петербургскимъ Градоначальникомъ, онъ своимъ неустанчымъ вниманіемъ, содѣйствовалъ успѣху Общества, и оно многимъ обязано его просвѣщенному покровительству.

Глубоко сознавая это, правленіе и члены с.-петербургскаго благотворительнаго общества послѣдователей гомеопатіи, пожелали выразить ему свою признательность поднесеніемъ почетнаго адреса, который былъ покрытъ очень многими подписями.

Среди лицъ подписавшихся подъ адресомъ, значатся, генералъ-адъютантъ баронъ Фредериксъ, генералъ отъ артиллеріи Л. Е. Адамовичъ, генералъ-маіоръ Г. И. Сокеринъ и полковникъ Л. А. Тихобразовъ, фрейлина Высочайшаго Двора баронесса Фредериксъ, предсѣдатель правленія, тайный совѣтникъ Лобковскій, предсѣдатель собраній, генералъ-маіоръ Павлиновъ, всѣхъ докторовъ и фармацевтовъ, состоящихъ на службѣ при Обществѣ, и длинный перечень какъ почетныхъ, такъ и дѣйствительныхъ членовъ общества.

Депутація, избранная для поднесенія адреса, состояла изъ трехъ лицъ: старшаго врача лѣчебницы во имя Св. Архангела Михаила с.-петербургскаго благотворительнаго общества послѣ-

дователей гомеопатіи, доктора Василія Васильевича Соловьева, кандидата коммерціи И. П. Курикова и управляющаго гомеопатическою аптекой И. Ф. Штемпелина.

Приводимъ текстъ адреса, поднесеннаго докторомъ В. В. Соловьевымъ:

Ваше превосходительство
Милостивый государь
Николай Васильевичъ.

Въ моментъ прощанія вашего со столицей, въ лѣтописяхъ которой ваше имя займетъ такое почетное мѣсто, позвольте нашему еще юному но уже окрѣпшему обществу, выразить вашему превосходительству чувства нашей глубокой и почтительной признательности, за ту поддержку, какую оно всегда въ васъ встрѣчало.

Гомеопатическій методъ лѣченія былъ сравнительно новый въ Россіи, путь нашъ—трудный, тернистый путь, и тѣмъ важнѣе, тѣмъ существеннѣе для насъ всякій знакъ одобренія, всякая поддержка со стороны административной власти, тѣмъ глубже наша признательность къ представителю такой власти.

Въ васъ мы нашли эту поддержку.

Благодаря вамъ служба врачей и фармацевтовъ при с.-петербургскомъ благотворительномъ обществѣ послѣдователей гомеопатіи, получила всѣ права и преимущества государственной службы и при вашемъ благосклонномъ содѣйствіи, служба эта за послѣдніе годы, была отмѣчена Высочайшими наградами.

Глубоко сознавая все то, чѣмъ мы вамъ обязаны, мы почтительно присоединяемъ нашъ голосъ къ сонму голосовъ, напутствующихъ васъ самыми горячими, самыми искренними благопожеланіями, на новый почетный постъ, ввѣренный вамъ Державною волей.

Общество наше теряетъ въ васъ постояннаго и мощнаго покровителя, и никто изъ насъ, наличныхъ членовъ Общества, никогда не забудетъ счастливаго времени, проведеннаго подъ вашей просвѣщенной эгидой.

Всѣ мы всегда съ почтительной признательностью будемъ слѣдить за вашей плодотворной дѣятельностью на новомъ, открывающемся передъ вами широкомъ и почетномъ административ-

номъ пути, и имя ваше навсегда останется, тѣсно, неизгладимо связаннымъ съ исторіей развитія гомеопатіи въ нашей столицѣ.

(Вѣд. Спб. Градонач. № 20, 1904 г.).

Въ „Нов. Вр." отъ 16 марта находимъ слѣдующее *письмо въ редакцію*, рекомендующее испытанное гомеопатическое средство *календула* для заживленія ранъ, столь необходимое на войнѣ:

„М. г. Въ деревнѣ почти каждой помѣщицѣ въ силу необходимости приходится въ большей или меньшей степени оказывать крестьянамъ медицинскую помощь. Мой десятилѣтній опытъ лѣченія всякаго рода пораненій даетъ мнѣ право указать на *календулу*, какъ на средство въ высшей степени полезное для раненыхъ. Главное ея свойство успакаивать самыя жестокія страданія; вмѣстѣ съ тѣмъ календула дезинфекцируетъ и съ успѣхомъ останавливаетъ кровотеченіе; залѣчивая раны, она не оставляетъ рубцовъ. Могу сказать, что у меня не было ни одного неудачнаго или безрезультатнаго ея примѣненія. Употребляю это средство въ видѣ примочки, впрыскиванія, спринцеванія при всевозможныхъ пораненіяхъ, нарывахъ, ожогахъ, бѣляхъ и т. п. Употребленіе слѣдующее: на 1 стаканъ кипяченой или дистилированной воды берется 3 или 4 чайныя ложки тинктуры календулы. Этимъ составомъ смачивается гигроскопическая вата или за неимѣніемъ таковой корпія и кладется на рану въ видѣ компреса, т. е. прикрывается тонкой клеенкой.

Для успѣшнаго лѣченія необходимо, чтобы рана все время была обильно пропитана составомъ. При глубокихъ ранахъ (отъ выстрѣла) дѣлаю впрыскиваніе; для обожженныхъ частей (рукъ) ванну. Чтобы не раздражать безъ нужды больное мѣсто, вату снимаю не часто, а только лишь смачиваю ее обильно сверху, снявши клеенку. Если рана не глубока и не воспалена, послѣ суточнаго употребленія календулы, заливаю ее колодіумомъ, что даетъ возможность крестьянамъ немедленно идти на работу, не опасаясь загрязненія или кровотеченія. Растворъ готовится дней на пять и сохраняетсявъ бутылкахъ въ холодномъ и темномъ мѣстѣ.

Это средство особенно цѣнно и незамѣнимо при запущенныхъ ранахъ.

Помѣщица А. Б.

Корреспонденція.

Письмо въ Редакцію.

Многоуважаемый г. Редакторъ!

Можетъ быть Васъ заинтересуетъ слѣдующій случай. Десять лѣтъ тому назадъ я жилъ въ г. Вилкомирѣ, Ковенской губ. По дѣламъ службы я часто уѣзжалъ изъ города, но когда бывалъ дома каждый день принималъ у себя на дому больныхъ. Съ радостью могу сказать, что помогъ многимъ и съ печалью, что не получилъ никакого медицинскаго образованія. Будь оно — польза больнымъ была бы несравненно большая! Однажды ко мнѣ вошла еврейка лѣтъ 30, по фамиліи Мутникъ. Одна изъ ея рукъ отъ плеча до локтя была сплошь покрыта глубокой раной (по ширинѣ рана обхватывала $^2/_3$ толщины руки). Я не зналъ что это такое, но еврейка помогла мнѣ. Она разсказала, что уже больна этой болѣзнью 9 лѣтъ, что перебывала у многихъ докторовъ въ Вильнѣ, Ковнѣ и Вилкомирѣ, что всѣ ей сказали, что у нея волчанка, что лѣчили ее и такъ и эдакъ, но все безъ пользы, что теперь она лѣчится у Вилкомирскаго врача, у котораго бываетъ 2 раза въ недѣлю и онъ ей выскабливаетъ рану, говоря, что вылѣчить ее невозможно, но путемъ выскабливанія онъ задерживаетъ развитіе болѣзни; выскабливаніе это, по словамъ еврейки, такъ мучительно, что каждый разъ она кричитъ отъ боли, а то и падаетъ въ обморокъ. По совѣту Jousset я далъ ей *Гидрастисъ* θ въ разведеніи такомъ, чтобъ при компрессахъ руку только чуть чуть щипало (сколько помню больная остановилась на разведеніи $^1/_{20}$). Сказалъ компрессы смѣнять, какъ только подсохнутъ, а внутрь 2 раза въ недѣлю принимать по 5 капель той же эссенціи. Приблизительно черезъ годъ больная выздоровѣла, избавившись попутно отъ сильнаго катарра кишекъ, желудка, отъ чего-то словомъ такого, что обусловливало у нея постоянные и мучительные запоры. Внутрь я посовѣтовалъ ей принимать лѣкарство только до появленія головныхъ болей и, какъ только онѣ появятся, пре-

вращать на 2 недѣли пріемы лѣкарства. Еще двѣ интересныя, какъ мнѣ кажется, подробности. Примѣрно черезъ мѣсяцъ, два послѣ начала лѣченія больная упорно настаивала на томъ, что въ ея экскрементахъ появляются все большіе и большіе куски чего-то бѣлаго, похожаго и цвѣтомъ и твердостью на известь. Куски были величиной съ голубиное яйцо. Потомъ они стали меньше и рѣже показываться и наконецъ пропали совсѣмъ. А примѣрно черезъ 1/2 года по выздоровленіи, у ней надъ бровью появился метастазъ lupus'а, очень быстро уступившій тому же лѣченію. Думаю, что все лѣченіе кончилось бы гораздо скорѣе, еслибъ больная часто не оставалась благодаря моимъ разъѣздамъ безъ лѣкарства. (Однажды, напр. я, во время ея лѣченія, уѣхалъ на 2 мѣсяца). Со времени окончательнаго ея выздоровленія прошло 8 лѣтъ. Недѣли 2 тому назадъ я видѣлъ ее. За все это время возврата болѣзни не было. Что все мной разсказанное сущая правда, могутъ подтвердить сама Мутникъ, живущая въ Вилкомирѣ, врачъ, пользовавшій ее до меня, живущій и по нынѣ въ Вилкомирѣ и масса Вилкомирцевъ.

Съ истиннымъ почтеніемъ инженеръ *А. Линкинъ.*

Годъ XIV. 1904. № 5

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Попытка выставить гомеопатію въ томъ видѣ, въ какомъ, вѣроятно, представилъ бы ее Ганеманъ, если бы онъ жилъ въ наше время.

Записка, читанная на съѣздѣ врачей гомеопатовъ въ Оксфордѣ, въ іюлѣ 1903 г. д-ромъ Madденъ. (E. M. Madden).

Съ англійскаго перевелъ *В. Я. Іердъ.*

Я хочу взглянуть на вопросъ какъ изложилъ бы Ганеманъ свой *Органонъ*, еслибы онъ жилъ въ наше время, и обладалъ познаніями новѣйшихъ методовъ научнаго изслѣдованія и полученныхъ помощью ихъ результатовъ. Истинность открытаго имъ закона, конечно, осталась бы неприкосновенною; измѣнилась бы только точка зрѣнія относительно объясненія ея результатовъ.

Кажется, центральною идеею новѣйшей физіологіи и патологіи можно считать общепризнанную теперь „клѣточную теорію", и ея слѣдствіе, состоящее въ томъ, что всякая жизнедѣятельность, всякое измѣненіе въ организмѣ, беретъ свое начало въ протоплазмѣ, содержащей въ себѣ ядро или ядра, причемъ всѣ другія части тѣла, а равно и остальныя части самихъ клѣтокъ, какъ „сформировавшійся матеріалъ", неспособны на жизненныя или динамическія измѣненія, хотя, конечно, онѣ находятся во взаимодѣйствіи съ другими клѣтками, имѣющими какое либо соприкосновеніе съ ними, химическое ли, электрическое или механическое. Эта центральная идея даетъ намъ возможность уяснить себѣ фактъ, что тѣло составлено изъ безчисленныхъ

клѣтокъ, изъ коихъ каждая обладаетъ своею индивидуальною и въ извѣстной мѣрѣ независимою жизнью, и занята выполненіемъ *свойственной ей* работы, помогая въ тоже время другимъ индивидамъ, входящимъ въ составъ органическаго цѣлаго, и получая отъ нихъ помощь, совершенно аналогично съ индивидомъ образующимъ городъ или государство.

Ясное сознаніе этого факта весьма важно при разсмотрѣніи измѣненій, отъ различныхъ вліяній вызывающихъ въ нормальномъ организмѣ то, что мы называемъ болѣзнью, а равно и тѣхъ дальнѣйшихъ измѣненій, которыя мы стремимся вызвать съ цѣлью возстановить нормальное состояніе разстроеннаго организма. Всѣ такія измѣненія происходятъ отъ извѣстнаго дѣйствія, оказываемаго на живыя части клѣтокъ или цѣльныхъ группъ клѣтокъ. Работа клѣтки собственно состоитъ въ томъ, что она избираетъ и поглощаетъ изъ окружающей ее среды извѣстныя составныя части, обращая ихъ въ „сформировавшійся матеріалъ," и затѣмъ сбрасывая съ себя этотъ матеріалъ какъ экскретъ или секретъ.

Этими функціями, включая ростъ и размноженіе, исчерпывается работа жизненныхъ элементовъ клѣтки. Результаты этой жизнедѣятельности могутъ сопровождаться всякаго рода второстепенными эффектами на другія клѣтки и ихъ жизнедѣятельность, но это не измѣняетъ факта, что первичная дѣятельность живой клѣтки проста и однообразна.

Теперь является вопросъ какимъ образомъ можетъ нарушаться нормальная рутина этихъ жизненныхъ элементарныхъ клѣтокъ (изъ которыхъ происходятъ всѣ жизненныя измѣненія) отъ вліянія какого бы то ни было стимула, будь то болѣзненное вещество, ядъ, лѣкарство, и даже пресыщеніе или голоданіе? Чтобы отвѣтить на этотъ вопросъ, я приведу нѣсколько краткихъ цитатъ изъ *Общей физіологіи* Ферворна, который даетъ слѣдующія четыре опредѣленія, а именно:

1) Всякое измѣненіе въ наружныхъ жизненныхъ условіяхъ организма составляетъ стимулъ.

2) Всякое усиленіе жизненнаго явленія, одного ли или всѣхъ, составляетъ возбужденіе.

3) Всякое ослабленіе жизненнаго явленія, одного ли или всѣхъ, составляетъ подавленіе, и

4) Дѣйствіе стимуловъ можетъ состоять изъ возбужденія или подавленія.

Вполнѣ ясно, что стимулы иначе дѣйствовать и не могутъ. Прибавлю только, что возбужденіе можетъ вызвать такое истощеніе или подавленіе, что жизнедѣятельность можетъ прекратиться вслѣдствіе такъ называемаго „некробіоза", или смерти клѣтки. Въ этомъ случаѣ клѣтка перестаетъ быть факторомъ при разсмотрѣніи усилій одной ли природы или врача, примѣняющаго искусственный стимулъ съ цѣлью возстановить нарушенный организмъ. Поэтому для терапевтическихъ цѣлей намъ приходится принимать въ соображеніе только тѣ клѣтки, которыя обладаютъ дѣйствительною или потенціальною дѣятельностью, а это приводитъ насъ къ выводу, что *измѣненную дѣятельность живой клѣтки можно изобразить плюсомъ или минусомъ ея нормальной дѣятельности.*

Теперь взглянемъ на способъ, которымъ природа совершаетъ самоизлѣченіе. Здѣсь, мнѣ кажется, можно принять за аксіому, что природа всегда дѣйствуетъ однимъ неизмѣннымъ образомъ, а потому, если намъ извѣстно какъ она поступаетъ въ одномъ или двухъ типичныхъ случаяхъ, мы можемъ быть увѣрены, что она поступаетъ точно также и во всѣхъ другихъ аналогичныхъ случаяхъ, хотя бы даже мы были не въ состояніи, въ настоящее время, вполнѣ уяснить себѣ самые процессы.

Не слѣдуетъ упускать изъ виду, что всѣ наши органы и функціи не только болѣе или менѣе зависятъ другъ отъ друга, но въ организмѣ происходитъ постоянная борьба противоположныхъ функцій, и равновѣсіе здороваго тѣла сохраняется только въ такомъ случаѣ, когда каждая отдѣльная часть въ точности исполняетъ предназначенную ей работу. Этотъ фактъ въ связи съ естественнымъ закономъ, въ силу котораго чрезмѣрное возбужденіе клѣтки ли или цѣлаго организма всегда влечетъ за собою истощеніе, объясняетъ намъ какимъ образомъ въ тѣхъ случаяхъ, когда жизнедѣятельность клѣтки не уничтожена разстройствомъ здоровья, равновѣсіе организма возстанавливается

путемъ реакціи или воздѣйствія. Ганеманъ сознавалъ фактъ, что большинство видимыхъ и ощущаемыхъ симптомовъ составляютъ въ сущности проявленія воздѣйствія тѣла на причины болѣзни. Посмотримъ же какъ выражается этотъ фактъ на языкѣ современной патологіи. Возьмемъ простой примѣръ: послѣдствія охлажденія поверхности тѣла отъ приложенія куска льда или отъ сквозняка. Нѣтъ болѣе нагляднаго примѣра сохраненія равновѣсія нормальнаго здоровья путемъ противодѣйствія двухъ жизненныхъ дѣятелей, чѣмъ дѣйствіе сосудодвигательныхъ нервовъ на кровообращеніе въ волосныхъ сосудахъ и въ мелкихъ артеріяхъ, такъ какъ тѣ волокна этихъ нервовъ, которыя идутъ изъ симпатической системы, вызываютъ сокращеніе этихъ сосудовъ, тогда какъ тѣ, которыя происходятъ отъ церебро-спинальной системы, расширяютъ ихъ. Поэтому, когда похолодѣніе поверхности тѣла вызываетъ: 1) ощущеніе холода, 2) блѣдность поверхности, 3) нѣкоторое уменьшеніе объема, и 4) анэстезію къ внѣшнимъ вліяніямъ, мы знаемъ, что это послѣдствія возбужденія симпатическихъ волоконъ сосудо-двигательныхъ нервовъ и подавленіе церебро-спинальныхъ волоконъ; когда же, черезъ извѣстный промежутокъ времени по удаленіи холода, эти симптомы замѣняются слѣдующими прямо противоположными симптомами, а именно: 1) ощущеніемъ жара, 2) краснотою кожи, 3) опухолью и 4) болью, то мы знаемъ, что церебро-спинальныя волокна возбуждены, а симпатическія волокна подавлены. Эти послѣдніе симптомы длятся нѣкоторое время, пока не возстановится вновь нормальное равновѣсіе.

Итакъ, здѣсь не трудно замѣтить состояніе, которое можно выразить плюсомъ или минусомъ органической дѣятельности въ клѣточныхъ центрахъ, контролирующихъ функцію кровообращенія въ кожѣ. Само собою разумѣется, что при этомъ могутъ быть болѣе глубокія вторичныя послѣдствія охлажденія кожи, несравненно болѣе важныя, чѣмъ эффекты, производимые на кожу, но они насъ пока не касаются.

Изъ вышеприведеннаго примѣра мы видимъ, что въ подобныхъ простыхъ случаяхъ природа излѣчиваетъ, или, другими словами, возстанавливаетъ равновѣсіе организма, когда жизнен-

ность клѣтки не ослаблена, простымъ процессомъ прямого воздѣйствія, и если это воздѣйствіе очень сильно, то оно способно вызвать симптомы настолько острые, что они могутъ назваться болѣзнью и требовать лѣченія, но въ большинствѣ случаевъ они постепенно проходятъ, не причиняя поврежденія.

Въ приведенномъ простомъ случаѣ какъ приступъ, такъ и сопротивленіе вызываютъ симптомы, но обыкновенно первоначально нарушающій элементъ бываетъ незамѣтнымъ, и мы наблюдаемъ лишь симптомы, возбуждаемые сопротивленіемъ, или попыткою организма изгнать врага.

Возьмемъ теперь болѣе сложный случай, но настолько изученный и общепризнанный, что мнѣ не придется долго останавливаться на немъ. Я имѣю въ виду приступъ рожи или дифтеріи, сущность которыхъ состоитъ въ томъ, что въ организмъ, или какую либо часть его, вторгаются специфическіе кокки или бациллы.

Какъ скоро эти микробы вступаютъ въ тѣло и находятъ его въ воспріимчивомъ состояніи, они тотчасъ же начинаютъ питаться тканями, съ которыми приходятъ въ соприкосновеніе, или ихъ выдѣленіями, и быстро размножаются, выдѣляя при этомъ свой специфическій токсинъ. Если производство этого токсина не будетъ остановлено, онъ не только разрушитъ значительную часть тканей, препятствуя имъ выполнять свои функціи, но вступившій въ кровообращеніе ядъ может въ такой мѣрѣ ослабить жизненность кровяныхъ клѣтокъ и другихъ тканей, что самая жизнь будетъ подвергаться опасности. Какимъ же образомъ противодѣйствуетъ этому природа? Она привлекаетъ къ пораженному мѣсту всѣ бѣлыя кровяныя тѣльца и лимфатическія железы и другіе органы, гдѣ эти клѣтки производятся въ избыткѣ, и, собравъ ихъ въ томъ же мѣстѣ, вступаетъ въ борьбу съ микробами, отчасти помощью хорошо извѣстнаго процесса-фагоцитоза, но главнымъ образомъ путемъ производства въ обильномъ количествѣ вещества, называемаго антитоксиномъ, и онъ часто вполнѣ антидотируетъ зародышевый токсинъ и вмѣстѣ съ тѣмъ убиваетъ самые зародыши болѣзни.

Въ здоровомъ состояніи кровь всегда содержитъ въ себѣ

антитоксинъ въ количествѣ достаточномъ для того, чтобы предупредить размноженіе болѣзненныхъ зародышей; они способны заражать только когда жизненность настолько подавлена, что нормальнаго количества оказывается недостаточнымъ, или при мѣстномъ поврежденіи, или же когда они поступаютъ въ тѣло въ необычайномъ количествѣ. Такъ какъ токсинъ и антитоксинъ взаимно антагонистичны, то ясно, что первымъ эффектомъ, произведеннымъ вступленіемъ токсина въ организмъ, будетъ нейтрализованіе встрѣчаемаго имъ незначительнаго количеетва антитоксина и быть можетъ ослабленіе по крайней мѣрѣ нѣкоторыхъ изъ клѣтокъ, производящихъ антитоксинъ; иначе говоря, онъ вызоветъ минусъ органической жизнедѣятельности въ специфическомъ направленіи. Съ другой стороны результатомъ усилій природы, направленныхъ къ излѣченію, если они успѣшны, будетъ плюсъ органической жизнедѣятельности въ другихъ и сродныхъ клѣткахъ, такъ что въ организмѣ образуется значительный избытокъ антитоксина. Здѣсь опять мы видимъ, что наблюдаемые нами симптомы болѣзни: опухоль, краснота, лихорадки, даже нарывы и помертвѣніе тканей, являются результатами воздѣйствія зловредному элементу, а симптомы первоначальнаго приступа остаются въ большинствѣ случаевъ незамѣтными. Итакъ, въ этихъ двухъ совершенно отличныхъ другъ отъ друга нарушеніяхъ здоровья природа дѣйствуетъ одинаковымъ образомъ, хотя и съ нѣкоторымъ различіемъ въ деталяхъ, а такъ какъ она и въ другихъ сферахъ отличается однообразнымъ дѣйствіемъ, то я повторяю, что она постоянно поступаетъ точно такъ же, хотя мы пока еще не въ состояніи прослѣдить это.

Въ настоящее время всѣ допускаютъ, что болѣзни, какъ утверждалъ Ганеманъ, излѣчиваются одною природою, или при помощи лѣкарствъ и другихъ терапевтическихъ дѣятелей (а нерѣдко и наперекоръ имъ), и слѣдовательно истинный врачъ долженъ всегда стремиться къ тому, чтобы оказывать ей пособіе, дѣйствуя по тому же пути какъ и она сама.

Обращаясь къ разсмотрѣнію эффектовъ, производимыхъ лѣкарственными веществами, мы находимъ, что природа, какъ и слѣдовало ожидать, воздѣйствуетъ на нихъ совершенно такимъ

же способомъ, какъ и на естественныя болѣзни. На самомъ дѣлѣ, въ весьма значительномъ числѣ случаевъ мы наблюдаемъ первичное дѣйствіе, состоящее въ усиленной дѣятельности какого нибудь спеціальнаго жизненнаго организма, а вслѣдъ затѣмъ истощеніе и подавленіе пораженныхъ клѣтокъ и усиленную дѣятельность въ направленіи противоположномъ первому эффекту. Это обычно называется двоякимъ дѣйствіемъ лѣкарствъ въ противоположномъ направленіи, и въ извѣстныхъ дозахъ мы дѣйствительно ясно видимъ эти результаты, примѣромъ чему могутъ служить возбуждающіе мозговые эффекты алкоголя или эѳира, за которыми слѣдуютъ, если доза была достаточна велика, полная пріостановка дѣятельности и даже смерть. Въ этихъ случаяхъ мы также видимъ кажущееся противоположное дѣйствіе одного и того же медикамента въ малыхъ и большихъ дозахъ. Говорю *кажущееся*, такъ какъ ясно, что при дачѣ малой дозы вызывается первичное, обыкновенно возбуждающее, или, какъ я предпочитаю называть его, непосредственное дѣйствіе лѣкарства, но причиняемое ею истощеніе не бываетъ очень сильнымъ, такъ что симптомы реакціи, или такъ называемые вторичные эффекты лѣкарства, незамѣтны, хотя мы можемъ быть увѣрены, что всякій стимулъ, примѣненный къ здоровому организму, долженъ непремѣнно возбудить реакцію, и слѣдовательно избытокъ нормальной дѣятельности. Когда же мы даемъ большую дозу, въ особенности такого лѣкарства, которое способно скоро всасываться, то слѣдующее за нею истощеніе пораженныхъ клѣтокъ происходитъ съ такою быстротою, что мы не замѣчаемъ первичнаго возбужденія, и только наблюдаемъ вторичные воздѣйствующіе эффекты. Въ другихъ же случаяхъ, какъ напримѣръ во многихъ болѣзняхъ, непосредственные эффекты лѣкарства на ткани, на которыя оно дѣйствуетъ специфически, не вызываютъ видимыхъ симптомовъ, такъ что наблюдаемые эффекты являются слѣдствіемъ усилій природы избавиться отъ дѣйствія лѣкарства и изгнать нарушителя ея спокойствія, и потому ихъ нельзя считать непосредственными эффектами лѣкарства per se. Принимая же во вниманіе, что природа всегда вѣрна себѣ, мы должны

придти къ заключенію, что рѣшительно *всѣ* лѣкарства обладають этимъ дѣйствіемъ и воздѣйствіемъ въ организмѣ.

Теперь возникаетъ вопросъ какимъ наилучшимъ способомъ можетъ врачъ использовать дѣйствія лѣкарствъ такъ, чтобы пособить природѣ въ данномъ болѣзненномъ случаѣ? Вернемся опять къ нашему первому примѣру—простудѣ. Здѣсь, какъ мы видѣли, сначала происходитъ чрезмѣрная дѣятельность жизненныхъ элементовъ, вызывающая сокращеніе сосудовъ съ нарушеніемъ кровообращенія, а затѣмъ слѣдуетъ реакція въ формѣ истощенія этихъ силъ, и, повидимому, чрезмѣрная дѣятельность расширяющихъ силъ и теплотворныхъ центровъ. Намъ извѣстно также, что въ нашемъ распоряженіи имѣется средство, способное въ малыхъ дозахъ производить эти симптомы простуды, въ большихъ дозахъ вызывать воздѣйствующую лихорадку. Очевидно, мы можемъ использовать это средство или съ цѣлью пособить естественному способу излѣченія, т. е. мы можемъ дать полную дозу, которая вызоветъ еще болѣе активную реакцію со стороны организма и тѣмъ ускорить бѣгство непріятеля, или же мы можемъ дать малую дозу, чтобы возбудить центры, вызывающіе сокращеніе, и болѣе или менѣе подавленные первоначальнымъ ознобомъ, происходимымъ вслѣдствіе излишняго возбужденія, и такимъ образомъ сократить работу воздѣйствующихъ силъ въ ихъ стремленіи возвратить равновѣсіе къ его нормальному уровню. Сравните это съ другимъ единственно возможнымъ способомъ употребленія лѣкарства, обладающаго специфическимъ дѣйствіемъ на тѣ же самыя части организма, т. е. антипатическимъ. При этомъ способѣ дается такое средство, вторичные эффекты котораго въ полной дозѣ состоятъ въ подавленіи кровообращенія и въ пониженіи температуры тѣла, прямо противодѣйствуя такимъ образомъ воздѣйствію природы первичному ознобу. Намъ всѣмъ извѣстно, что достигнуть этого можно только цѣною большого риска и нерѣдко опаснаго угнетенія сердца и нервныхъ центровъ, при чемъ на возстановленіе истиннаго равновѣсія здоровья требуется не мало времени. Ясно, поэтому, что малая доза подобнодѣйствующаго лѣкарства далеко полезнѣе, такъ какъ она не оставляетъ послѣ себя вторичныхъ симпто-

мовъ, и вмѣсто того, чтобы усиливать разстройство, возбужденное естественной реакціей, она предупреждаетъ ее, такъ какъ въ малой дозѣ само лѣкарство противодѣйствуетъ эффектамъ, вызваннымъ простудой въ живой части пораженныхъ клѣтокъ, не повышая дѣятельности подавленныхъ клѣтокъ свыше нормы и такимъ образомъ не возбуждая дальнѣйшей реакціи.

Итакъ, основываясь на моемъ девизѣ ex uno disce omnes, мы выводимъ общую истину, что если возможно подыскать средство, которое, дѣйствуя на тѣ же части тѣла, вызываетъ реакцію схожую съ реакціей болѣзни, то наилучшій способъ пособить природѣ въ излѣченіи болѣзни будетъ состоять въ дачѣ малыхъ и (какъ показываетъ опытъ) даже безконечно малыхъ дозъ такого лѣкарства.

Этотъ же принципъ съ успѣхомъ примѣняется и въ профилактикѣ; такъ, рабочіе въ мѣдныхъ рудникахъ, которые, нужно полагать, достаточно пропитаны мѣдью, оказываются иммунентными отъ холеры, симптомы которой очень схожи съ признанками, вызываемыми отравленіемъ этимъ металломъ. Точно такъ же ношеніе на тѣлѣ мѣдныхъ пластинокъ, причемъ поглощается только безконечно малое количество мѣди, оказывается очень дѣйствительнымъ предохранительнымъ средствомъ отъ холеры. Сотни послѣдователей Ганемана останавливали распространеніе скарлатины, давая *белладонну*, въ рекомендованномъ имъ разведеніи, лицамъ, подверженнымъ инфекціи.

Полагаю, что тѣ изъ васъ, которые основательно знакомы съ *Органономъ* Ганемана, согласятся со мною, что приводимые мною въ этой запискѣ аргументы весьма аналогичны съ тѣми, которые употребляетъ Ганеманъ, и что я измѣнилъ только ихъ форму, чтобы сообразовать ихъ съ нашими новѣйшими познаніями, особенно въ областяхъ физіологіи и патологіи.

Излишне было бы передъ Съѣздомъ врачей гомеопатовъ и въ настоящее время, когда уже слишкомъ сто лѣтъ принципъ употребленія въ малыхъ дозахъ лѣкарствъ, дѣйствующихъ по тому же направленію, какъ и болѣзнь, примѣняется ежедневно возрастающимъ числомъ врачей, распространяться объ успѣхахъ, которыми сопровождается этотъ способъ лѣченія. Однакоже, въ

назиданіе тѣхъ, которые никогда не испытывали выгодъ гомеопатіи и которые выслушали или прочтутъ мою настоящую записку, я позволю себѣ сказать, что гомеопатическая практика всегда и вездѣ, гдѣ велась тщательная статистика, въ частной ли практикѣ, или въ больничной работѣ, и даже въ пріютахъ для душевнобольныхъ, оказывалась гораздо успѣшнѣе, чѣмъ всякій иной способъ лѣченія. Она даетъ большій процентъ выздоравливаній и меньшій процентъ смертей, а продолжительность какъ болѣзней, такъ и періода поправленія отъ ихъ послѣдствій, сокращается въ весьма значительной мѣрѣ.

Терапевтическія бесѣды.

Д-ра *Dahlke.*

Нѣтъ никакихъ правилъ для употребленія высокихъ или низкихъ разведеній въ гомеопатіи. Законъ сходства наблюдается какъ при невѣсомыхъ дозахъ такъ и при вѣсомыхъ, и настоящимъ гомеопатомъ является тотъ, кто сообразуется съ этимъ закономъ при прописываніи высокихъ или низкихъ дозъ; этотъ вопросъ дозы, второстепенный вопросъ, несмотря на то, что его несправедливо сдѣлали существеннымъ.

Самымъ важнымъ является внимательный и усердный опытъ, въ основаніе котораго должно быть положено мнѣніе, что высокое разведеніе правило, а низкое исключеніе. Высокимъ авторъ считаетъ 30-е сот., низкими десятичныя.

Аконитъ. Высокія разведенія чаще всего употребляются, даже въ началѣ. Мигрени, невральгіи сюда подходятъ. Низкія разведенія примѣняются въ тѣхъ случаяхъ параличей, въ тѣхъ болѣзняхъ сердца, которыя даютъ общую картину *аконита,* также при извѣстныхъ поносахъ. Мнѣніе, что *аконитъ* въ низкомъ разведеніи соотвѣтствуетъ лихорадочнымъ состояніямъ, въ высокомъ же нервнымъ организаціямъ является чисто теоретическимъ разсужденіемъ.

Антимоніумъ круд. и тартар. Крудумъ дѣйствуетъ на болѣзни

пищеваренія, *тартар.*—на болѣзни дыхательнаго аппарата, предпочтительно въ 6-мъ раст. При болѣзняхъ кожи *антим. круд.* часто дается въ 3-мъ растир. *Этіопсъ антим.* при острыхъ воспаленіяхъ глазъ съ изъязвленіемъ роговицы часто дается въ 3-мъ раст. съ самымъ большимъ успѣхомъ.

Аписъ меллиф. дѣйствуетъ при рожѣ, извѣстныхъ поносахъ, извѣстныхъ жабахъ и болѣзняхъ яичниковъ. Его даютъ въ 6-мъ и 12-мъ развед.

Аргентумъ. Употребляется чаще въ высокихъ развед. Если онѣ недостаточны, полезны низкія (4-ое и 6-ое). Но боли, осложняющіяся головокруженіемъ, спеціальнымъ для *аргент.* усиливаются отъ низкихъ разведеній.

Арника. Лучше дѣйствуетъ въ высокихъ разведеніяхъ. Низкія разведенія показаны при желудочно-кишечныхъ заболѣваніяхъ съ кровянистыми и гнойными испражненіями.

Арсеникумъ альб. Дѣйствуетъ особенно въ высокихъ разведеніяхъ. Очень важно начать высокими и постепенно сходить на низкія. Но Брайтова болѣзнь (хроническое воспаленіе почекъ), астма, гангрены требуютъ низкихъ разведеній или среднихъ; при псоріазисѣ (чешуйчатый лишай) нужны аллопатическія дозы; при холерѣ низкія разведенія. При серьезныхъ язвахъ голени, съ вонючимъ выдѣленіемъ, большими размѣрами, а также при поверхностной маленькой язвѣ, окруженной краснымъ кольцомъ и вызывающей страшныя боли, слѣдуетъ давать высокія разведенія. Скрофулезъ глазъ у дѣтей требуетъ 30-го разв., которое дѣйствуетъ лучше чѣмъ сулема, симптомы которой сильно напоминаютъ *арсеникумъ.*

Аурумъ. Авторъ совѣтуетъ извѣстную дозу, дѣйствія которой слѣдуетъ затѣмъ выжидать.

Барита карб. По его указаніямъ 12-ое разв. даетъ самые лучшіе результаты при опуханіи миндалинъ и слизистой оболочки зѣва. При катаррахъ у стариковъ, болѣзняхъ головного мозга въ началѣ, показаны высокія разведенія.

Белладонна. Какъ при *аконит.* и *арсен.*, низкія разведенія рѣдко показаны. *Беллад.* и *аконитъ* въ низкомъ разведеніи часто усиливаютъ возбужденіе и лихорадку у дѣтей. *Беллад.* въ низкомъ

разведеніи хорошій палліативъ при печеночной коликѣ; но въ данномъ случаѣ она не дѣйствуетъ гомеопатически.

Бріонія. Высокія разведенія даютъ все, что можно ожидать отъ этого лѣкарства.

Кальк. карб. Въ высокихъ разведеніяхъ это тонкое оружіе, даже при болѣзняхъ костей у дѣтей. Впрочемъ, разращенія слизистой оболочки носа прекрасно исчезаютъ отъ 12-го разв., которое кажется самымъ подходящимъ.

Карбо вегет. Высокое разведеніе даже въ острыхъ болѣзняхъ, пнеймоніи, параличѣ легкихъ. Между тѣмъ хроническій кашель прошелъ самымъ удивительнымъ образомъ отъ 6-го растир.

Каустикумъ. Высокія разведенія.

Хамомилла. Высокія разведенія.

Хина. Болѣзнь печени съ камнями или безъ камней. При камняхъ хина 3-е самое лучшее средство.

Цимицифуга. Его специфическое дѣйствіе обнаруживается въ особенности при высокихъ разведеніяхъ.

Феррумъ. Употребляется всегда выше 6-го разв., когда онъ показанъ гомеопатически.

Графитъ. При вялости кишечника употребляется 1—2 раза въ недѣлю величиною съ бобъ. При другихъ показанныхъ болѣзняхъ примѣняются высокія разведенія.

Гепаръ сульф. Когда ждутъ гноя, даютъ гепаръ въ низкомъ разведеніи, чтобы ускорить его появленіе; если боятся гноя и хотятъ его избѣжать, даютъ *гепаръ* въ высокомъ разведеніи. Это во всякомъ случаѣ теоретическое показаніе; природа иногда опровергаетъ его.

Игнація. Высокія разведенія; низкія разведенія портятъ самые лучшіе результаты.

Кали бихр. 6-ое дѣленіе самая лучшая доза.

Ляхезисъ. Высокія разведенія. При односторонней жабѣ одна доза *ляхезисъ* въ низкомъ разведеніи показана, если угрожаетъ гной.

Ликоподіумъ. Высокія разведенія.

Меркуріусъ. Надо пройти всю лѣстницу разведеній. Разстройства отъ глистовъ требуютъ 3-е дѣл. Свѣжій сифилисъ, не осложненный требуетъ постоянно 6-ое развед. При нефритѣ (*бо-*

лѣзнь почекъ) даютъ всегда 6-ое и 12-ое. Хроническія заболѣванія, напоминающія отравленіе ртутью, чувствительность къ холоду, къ катаррамъ, къ ревматизму требуютъ высокихъ разведеній.

Натрумъ мур. Высокія разведенія.

Нитри ацид. Надо пройти всѣ ступени. Высокія разведенія часто показаны. Головныя боли сифилитиковъ, насыщенныхъ ртутью, требуютъ 6 разв.; плоскія папулы зѣва или задняго прохода требуютъ 2-ое десят.

Нуксъ вом. Идутъ отъ высокихъ развед. до 3-го. Если хотятъ сойти еще ниже, то нужно дать только одну дозу и на этомъ остановиться. Низкія развед. (3-е и 6-е) соотвѣтствуютъ желудочно-кишечнымъ разстройствамъ. Но тутъ тоже высокія разведенія правило; а низкія исключеніе.

Фосфоръ. Высокія разведенія. Исключая желудочныя боли съ непомѣрнымъ аппетитомъ и сильной слабостью, когда помогаютъ только низкія разведенія. Острый поносъ, характерный для *фосф.* въ низкомъ развед. требуетъ одной только дозы. Повторенныя дозы могутъ вызвать опасное ухудшеніе.

Пульсатилла. Высокія разведенія. Очень полезна при хлорозѣ (сильное малокровіе). Острые случаи (катарръ, ревматизмъ, воспаленіе яичка) требуютъ высокихъ разведеній.

Русъ токсикод. Высокія разведенія. При безлихорадочномъ, хроническомъ ревматизмѣ часто приходится перемежать ихъ съ низкими разведеніями.

Сепія. Высокія разведенія.

Силицея. Высокія разведенія. При кожныхъ болѣзняхъ и хроническихъ нагноеніяхъ приходится иногда доходить до низкихъ растираній. Нервныя и малокровныя дѣти чувствуютъ себя хорошо отъ 6-го дѣл.

Станнумъ. Примѣняется при выпаденіи матки въ 6-мъ разведеніи. Два раза одна доза 3-го растиранія вылѣчила съ успѣхомъ невральгію, типъ которой имѣетъ отношеніе къ этому средству. При лихорадкахъ и болѣзняхъ грудныхъ органовъ кажутся предпочтительнѣе высокія разведенія.

Сульфуръ. Нормальной дозой являются высокія разведенія. Низкія разведенія безрезультатны при постоянныхъ лихо-

радкахъ, водянкѣ головы, утреннемъ поносѣ. Но при извѣстныхъ хроническихъ кожныхъ сыпяхъ, самыя низкія разведенія часто полезны. При перелоѣ, водянкѣ колѣна, при золотухѣ онѣ предпочтительнѣе. Опредѣленіе дозы, нужной чахоточнымъ, кажется автору такимъ труднымъ, что для этого потребовался бы опытъ цѣлой человѣческой жизни.

Туя. Высокія разведенія. При извѣстныхъ разращеніяхъ прямой кишки приходится прибѣгнуть ко всякимъ разведеніямъ. При осложненіяхъ перелоя въ различныхъ частяхъ организма слѣдуетъ предпочесть высокія разведенія.

Выратр. альб. Самыя подходящія дозы 6-ое и 12-ое.

Цинкумъ мет. Можетъ дѣйствовать при всякой дозѣ. Но тѣ, которые предпочитаютъ низкія разведенія, должны давать единичныя дозы съ однодневнымъ промежуткомъ.

Энергія въ ея отношеніи къ лѣкарственнымъ веществамъ и лѣкарственному дѣйствію.

Д-ра мед. Уайлдъ (Percy Wilde) Monthly Homoeopathic Review за январь 1904 г.

Переводъ съ англійскаго *В. Я. Герда.*

Въ читанной мною по этому предмету запискѣ я привелъ нѣсколько опытовъ, относящихся до физики тритураціи, но я располагалъ слишкомъ ограниченнымъ временемъ, чтобы заняться разсмотрѣніемъ всѣхъ вытекающихъ изъ нихъ выводовъ, и тѣмъ болѣе входить въ подробный разборъ отрасли науки, которая еще подлежитъ изслѣдованію. Быть можетъ по этой то причинѣ возбужденные означенною запискою пренія послужили, въ нѣкоторыхъ отношеніяхъ, скорѣе къ затемнѣнію, чѣмъ къ освѣщенію настоящаго сюжета.

Въ виду этого, считаю нелишнимъ вкратцѣ изложить элементарные факты, составляющіе основы всякаго изученія вопроса объ отношеніи энергіи къ лѣкарственнымъ веществамъ.

1. Мы имѣемъ общій физическій законъ, состоящій въ томъ, что всякая матерія изображаетъ энергію, и что эту энергію возможно освободить только посредствомъ измельченія матеріи на ея конечныя частицы или атомы.

2. Никакая форма матеріи не можетъ сдѣлаться источникомъ энергіи для тѣла (т. е. пищею), не будучи подвергнута дѣйствію силъ извнѣ или внутри тѣла, способныхъ освободить его атомы, и дать имъ возможность входить въ новыя соединенія.

3. Химическій составъ какой либо матеріи не служитъ показателемъ ея способности дѣйствовать въ качествѣ источника энергіи. Такъ, крахмалъ и опилки имѣютъ одинаковый химическій составъ. Опилки не пища, потому что энергія тѣла не въ состояніи преодолѣть сцѣпленіе ихъ атомовъ.

4. Значеніе любой формы матеріи, какъ источника жизненной энергіи, зависитъ не отъ содержимой ею энергіи, а отъ количества энергіи, требующагося для ея освобожденія.

5. Раствореніе составляетъ *первую стадію*, черезъ которую должны пройти твердыя тѣла, чтобы сдѣлаться источникомъ жизненной энергіи, но необходимо помнить, что актъ растворенія еще не доказываетъ, что растворенное вещество находится въ физическомъ состояніи, дѣлающемъ его способнымъ дѣйствовать какъ источникъ энергіи, т. е. простое раствореніе не дѣлаетъ тѣла химически дѣятельнымъ.

Изъ этихъ положеній слѣдуетъ, что мы можемъ въ значительной мѣрѣ уяснить себѣ отношеніе энергіи къ лѣкарствамъ, если будемъ изучать силы, требующіяся для производства растворенія.

Такъ, индиго растворимо въ крѣпкой сѣрной кислотѣ, потому что эта кислота заключаетъ въ себѣ достаточно энергіи, чтобы преодолѣть сцѣпленіе его частицъ, или, точнѣе сказать, достаточно энергіи плюсъ сродства.

Индиго нерастворимо въ спиртѣ и водѣ, такъ какъ они не обладаютъ достаточною энергіею, чтобъ преодолѣть сцѣпленіе его частицъ.

Вопросъ этотъ чисто физическій и помощью физическихъ пріемовъ возможно настолько видоизмѣнить состояніе индиго, что оно становится способнымъ растворяться въ спиртѣ.

Для доказательства я растеръ индиго съ приведеннымъ въ порошокъ стекломъ, которое для цѣлей этихъ опытовъ можно разсматривать какъ нерастворимое вещество (собственно нерастворимаго вещества не существуетъ). Мнѣ не удалось получить растворъ отъ тритуратовъ въ $\frac{1}{100}$, $\frac{1}{1,000}$ и $\frac{1}{10,000}$, и онъ получился только когда я достигъ тритурата въ $\frac{1}{100,000}$.

Этотъ тритуратъ заключалъ въ себѣ лишь безконечно малое количество индиго, и для того, чтобы демонстрировать передъ моими слушателями, что я дѣйствительно достигъ этого раствора мнѣ, разумѣется, пришлось употребить тритуратъ въ большомъ объемѣ (4 унца), а такъ какъ для преодолѣнія сцѣпленія индиго со стекломъ его нужно было нѣкоторое время кипятить, то я взялъ 12 унцій спирта, значительная часть котораго испарилась во время процесса кипяченія. Получился растворъ ярко изумрудо-зеленаго цвѣта.

Д-ръ Вессельгёфтъ произвелъ опытъ, смѣшавъ 20 гранъ тритурата въ $\frac{1}{100,000}$ съ полунціей алкоголя, и подвергнувъ эту смѣсь кипяченію въ продолженіе четырехъ минутъ. Онъ нашелъ невозможнымъ получить изумрудо-зеленую окраску, хотя повторилъ опытъ нѣсколько разъ.

Еслибы онъ разсчиталъ сколько красящаго вещества въ 20 гранахъ растиранія въ $\frac{1}{100.000}$, то отсутствіе видимаго цвѣта его не удивило бы.

Вышеприведенные опыты показали, что для того, чтобы сдѣлать индиго растворимымъ потребовалось на каждую его частицу 100,000 частицъ стекла, а для разъединенія частицъ необходимо было подвергнуть ихъ дѣйствію теплоты.

Слѣдовательно, растираніе представляло не одну механическую смѣсь, а опредѣленное органическое тѣло, въ которомъ взаимное притяженіе частицъ индиго было преодолѣно притяженіемъ частицъ стекла. Это простой примѣръ потенціальной энергіи и показываетъ, что нѣкоторая часть энергіи, расходуемой при растираніи, вмѣсто того, чтобы разсѣяться въ формѣ теплоты. остается нормальнымъ факторомъ при растираніи.

Съ цѣлью лучше выяснить эти факты я произвелъ опыты съ анилиновою фіолетовою краскою. Эта краска растворима въ водѣ, а потому ясно, что если ее растереть со стекломъ, а затѣмъ опустить въ воду, то анилинъ растворится *если* это простая механическая смѣсь, если же частицы анилина вступятъ въ извѣстное сцѣпленіе со стекломъ, и притяженіе стекла будетъ сильнѣе, чѣмъ растворяющая сила воды, то анилинъ останется нерастворенннымъ. Я не приступилъ бы къ этой серіи опытовъ, еслибы не былъ увѣренъ, что растиранія представляютъ собою нѣчто болѣе, чѣмъ механическія смѣси. Я нашелъ, что тритураты (со стекломъ) въ $\frac{1}{100}$, $\frac{1}{200}$, $\frac{1}{500}$ и $\frac{1}{1000}$ въ нѣкоторой степени растворялись въ водѣ и окрашивали ее, но что тритуратъ въ $\frac{1}{10,000}$ давалъ фіолетовый осадокъ на днѣ стклянки и не опцвѣчивалъ воду. Опытъ этотъ былъ произведенъ мною за шесть мѣсяцевъ до прочтенія моей записки, стклянка теперь передъ мною, и въ ней за это время не произошло никакого измѣненія.

Выводъ изъ этихъ опытовъ очень ясенъ. Для того, чтобы получить *полное* растираніе потребовалось 10,000 частей стекла на 1 часть анилина. Тритураты въ $\frac{1}{100}$, $\frac{1}{500}$ и $\frac{1}{1000}$ были *неполны*. Они содержали въ себѣ свободныя частицы не раздробленнаго анилина, точно такъ же какъ въ растираніи д-ра Вессельгёфта, доведеннаго даже до третьей степени, находились свободныя частицы золота и желѣзныхъ опилокъ. Никакимъ растираніемъ нельзя удалить эти свободныя частицы.

Еслибы я остановился на этомъ, то, быть можетъ, пришелъ бы къ такому же заключенію, какъ и д-ръ Вессельгёфтъ. Онъ говоритъ: „Путемъ растиранія въ ступкѣ можно привести въ мельчайшія частицы лишь умѣренное количество вещества, такъ какъ оно имѣетъ извѣстный предѣлъ, и не смотря ни на какое растираніе довольно значительное количество остается неразъединеннымъ“.

Но мнѣ кажется я не удовольствовался бы этимъ фактомъ, не постаравшись отыскать какое нибудь разумное объясненіе его. Въ силу какого физическаго закона одна частица расти-

рается вполнѣ, а другая остается нерастертою? Должна же существовать какая нибудь причина, и мы ее открываемъ продолжая опытъ. *Полное растираніе зависитъ отъ объема растирающаго вещества, а не отъ количества тренія.* Такъ, для полученія полнаго растиранія требуется 10,000 частей стекла на 1 часть анилина, и не менѣе 100,000 частей на 1 часть индиго. Сколько же требуется частей для полученія полнаго растиранія изъ такихъ упорныхъ тѣлъ, какъ золото или желѣзныя опилки?

Д-ръ Вессельгёфтъ утверждаетъ, что частицы золота еще видимы при третьемъ растираніи сколько бы времени не продолжать его треніе въ ступкѣ. Основываясь на своихъ личныхъ опытахъ, я не сомнѣваюсь въ достовѣрности этого заявленія, но оно даетъ мнѣ возможность объяснить этотъ фактъ. При растираніи такихъ веществъ какъ золото, обладающихъ весьма сильною степенью сопротивленія, третья сотенная потенція не даетъ достаточнаго *объема* растирающаго вещества. Понять это не трудно, если мы вспомнимъ какой громадный объемъ воды необходимъ, чтобы растворить одинъ гранъ золота, а факторы, входящіе въ составъ „растворенія" и „полнаго растиранія" можно считать идентичными.

Какъ молекула воды, такъ и частица стекла, обладаютъ лишь ограниченною способностью притягивать къ себѣ частицу матеріи и дѣлать ее упорною для другихъ притяженій. Въ опытѣ съ анилиномъ способность частицы стекла удерживать анилинъ ограничивалась $\frac{1}{10,000}$ частью своего собственнаго вѣса.

Разъ усвоивъ себѣ, что полное растираніе дѣлается возможнымъ только при употребленіи громаднаго количества растирающаго вещества, и что когда этимъ путемъ нерастворимое вещество сдѣлалось растворимымъ оно все еще нуждается въ громадномъ количествѣ разведенія прежде, чѣмъ оно придетъ въ физическое состояніе, дающее ему возможность образовыватъ соединеніе съ тканями тѣла, то насъ уже не будетъ удивлятъ клиническій опытъ гомеопатической школы съ такими средствами какъ калькарея карбоника, силицея и карбо вегетабилисъ.

Когда физическіе законы растиранія и растворенія будутъ

вполнѣ изслѣдованы, мы убѣдимся не только, что Ганеманъ былъ впереди новѣйшихъ физиковъ на цѣлое столѣтіе, но еще болѣе этого опередилъ многихъ изъ своихъ послѣдователей.

Современные способы лѣченія или медицина правовѣрная и иновѣрная.

Доктора *Гейварда.*

(Окончаніе).

Результатомъ того, что каждый врачъ основывается на личномъ мнѣніи о первоначальной причинѣ существующихъ симптомовъ и на своемъ личномъ мнѣніи о способѣ удаленія этой гипотетической причины, является тотъ фактъ, что одного и того же паціента разные врачи лѣчатъ различно; если случай сколько нибудь сложный, то можетъ оказаться столько же способовъ лѣченія, сколько и врачей. Какъ во времена Ганемана, такъ и въ настоящее время, указаніе для лѣченія въ медицинскихъ книгахъ имѣютъ слѣдующій характеръ: „Если A не пригодно, испытай B.; если это не пригодится, слѣдуетъ выбрать изъ C, D, E, F и G; я часто находилъ полезными H и K, а другіе очень рекомендуютъ J и L, и я знаю нѣсколькихъ, которые не нахвалятся M, W и Z, между тѣмъ какъ другіе восхваляютъ N, R и T; впрочемъ, S и X тоже считаются недурными средствами въ этой болѣзни. Нѣкоторые нѣмецкіе врачи въ послѣднее время рекомендовали преимущественно Q—; во всякомъ случаѣ я готовъ испытать это средство“. Слѣдовательно, два врача, видя одинъ и тотъ же случай, только рѣдко, и то случайно, могутъ прописать одинаковое лѣкарство; изъ чего слѣдуетъ, что одно изъ нихъ во всякомъ случаѣ не можетъ быть лучшимъ средствомъ въ данномъ случаѣ, а можетъ оказаться даже и вреднымъ. Пока врачъ пытается ниспровергнуть несуществующую причину, которую самъ создалъ, паціентъ страдаетъ отъ его ударовъ. Сравните это съ тѣмъ фактомъ, что два

врача гомеопата, тщательно ознакомившись съ симптомами болѣзни и не сговорившись другъ съ другомъ, пропишутъ одинаковое средство.

Если мы обратимъ вниманіе на разнообразныя понятія о патологіи воспаленія, которое само по себѣ есть основаніе столькихъ болѣзней, мы можемъ составить себѣ понятіе о томъ разнообразіи противовоспалительнаго лѣченія, которое употребляется людьми съ такими взглядами на первичную причину.

Болѣзни не существа, которыя можно розыскать и уничтожить. Какъ бы важенъ ни былъ діагнозъ во врачебномъ искусствѣ, — и мы вовсе не отрицаемъ необходимости изслѣдовать природу болѣзни, ибо это имѣетъ важное значеніе для многихъ цѣлей помимо лѣченія, — нужно замѣтить, что назвать болѣзнь по имени еще не значитъ ни описать ея происхожденія, ни высказать средства для ея удаленія.

Въ медицинскихъ книгахъ передаются тѣ нелѣпости, къ которымъ привело профессію упованіе на носологическія таблицы, къ какому нибудь отдѣлу которыхъ относится каждая болѣзнь и затѣмъ лѣчится, какъ рекомендуется тамъ. Патологія, которая сгрупировала всѣ болѣзни на стеническія и астеническія, принесла неисчислимый вредъ, когда была примѣнена къ практикѣ; больныхъ перекармливали и опаивали алкоголемъ, или морили съ голоду и истощали кровопусканіемъ, смотря по тому, къ какому классу врачъ причислялъ ихъ болѣзнь. Групировка въ носологическихъ таблицахъ болѣзней на болѣе мелкіе классы при рутинномъ лѣченіи вредитъ менѣе только потому, что большее число классовъ допускаетъ большую дифференціацію при лѣченіи. Лѣчить слѣдуетъ скорѣе паціента, а не какую либо опредѣленную болѣзнь; нужно бороться съ симптомами, проявляющимися въ данномъ индивидуумѣ, а не съ типичнымъ, предполагаемымъ случаемъ. Д-ръ Гёлль *(Gull)* такъ выразился о тифозной горячкѣ: „не у больнаго горячка, а больной самъ есть горячка".

Вышеописанное различіе во взглядѣ на болѣзнь отчасти объясняетъ тотъ фактъ, что въ то время, какъ главная задача гомеопатовъ состоитъ въ томъ, чтобы паціентъ излѣчился, другіе врачи хвастаютъ „блестящимъ діагнозомъ", даютъ названія бо-

лѣзнямъ и обсуждаютъ патологію и вѣроятныя явленія по вскрытіи; врачи перваго класса гордятся хорошими результатами, получаемыми въ ежедневныхъ болѣзняхъ, врачи же послѣдняго класса толкуютъ въ своихъ обществахъ и журналахъ объ интересныхъ и рѣдкихъ случаяхъ; такіе случаи они принимаютъ для наблюденій въ больницы, такимъ они посвящаютъ время и стараніе, между тѣмъ какъ громадное большинство болѣзней, которыми страдаютъ и отъ которыхъ умираютъ люди, остаются на долю заурядныхъ врачей, и на нихъ сравнительно обращается мало научнаго вниманія. Лучшіе люди по уму въ профессіи посвящаютъ себя патологіи, физіологіи, анатоміи, хирургіи и діагностикѣ; лѣченіе же, самое raison d'être профессіи, очень слабо разрабатывается и обсуждается.

Гомеопатію упрекали въ томъ, что она не принята людьми научной извѣстности въ профессіи. Оспопрививаніе, переливаніе крови и другіе цѣнные агенты въ свою очередь также подвергались оппозиціи со стороны нашихъ передовыхъ людей. Кромѣ того, у насъ и на континентѣ исповѣдовать вѣру въ гомеопатію значитъ лишиться возможности стать въ такое положеніе, гдѣ въ широкомъ размѣрѣ доступны научныя изслѣдованія; вотъ почему англійскіе гомеопаты обыкновенно не отличаются въ общихъ научныхъ взысканіяхъ, и почему люди, занимающіеся подобными взысканіями, не рѣшаются открыто признать себя послѣдователями преслѣдуемой вѣры. Профессоръ Гендерсонъ *(Henderson)*, бывшій одно время профессоромъ патологіи и клинической медицины при Эдинбургскомъ университетѣ, пострадалъ за свою вѣру, а профессоръ Раппъ *(Rapp)* былъ лишенъ каѳедры патологіи и медицины при Тюбингенскомъ университетѣ за то, что открыто признавалъ свою вѣру въ гомеопатію. Надо полагать, что судьба этихъ людей не ободряетъ другихъ.

Единственно въ *лѣкарствовѣдѣніи* можно по справедливости ожидать отъ гомеопата достиженія славы; его вниманіе къ этой отрасли науки и ея изученіе заставили его сдѣлаться гомеопатомъ, такъ какъ ему сталъ противенъ хаосъ, царствовавшій въ терапіи, которую онъ раньше изучалъ. Сдѣлавшись гомеопатомъ, онъ можетъ пріобрѣсти спеціальную опытность и сдѣлать цѣнныя

открытія въ практической медицинѣ. Въ Англіи гомеопатъ отстраненъ отъ профессуры, отъ должностей въ большихъ больницахъ и отъ научныхъ центровъ; онъ не можетъ получить никакого правительственнаго или общественнаго назначенія; слѣдовательно, для него закрыто поле, гдѣ онъ могъ бы сдѣлаться знаменитымъ хирургомъ, патологомъ или гинекологомъ, піонеромъ въ гигіенѣ или санитарной медицинѣ. Въ Америкѣ это не такъ, и тамъ часто между научными знаменитостями мы встрѣчаемъ и гомеопатовъ. Въ Европѣ гомеопатъ ограничивается спеціальною отраслью, въ которой онъ расходится съ такъ называемыми „регулярными" врачами, и въ этой отрасли онъ достигаетъ славы даже въ Великобританіи. Доктора Драйсдэль, Дёджонъ и Шарпъ *(Drysdale, Dudgeon, Sharp)* извѣстны въ наукѣ и внѣ гомеопатической литературы. Д-ръ *Ричардъ Юзъ (Richard Hughes)* считается всемірнымъ авторитетомъ по фармакологіи.

Далѣе, гомеопатія имѣетъ отрицательное преимущество. Она не приноситъ вреда; паціенты, пользуемые ею, никогда не подвергаются лѣкарственнымъ болѣзнямъ, которыя часто бываютъ опаснѣе чѣмъ тѣ разстройства, противъ которыхъ давались лѣкарства. Отравленіе бромомъ, іодомъ, хининомъ, салициловой кислотою, меркуріемъ и другія острыя и хроническія отравленія никогда не являются послѣдствіемъ ея практики; точно такъ же онъ не можетъ повести къ привычному употребленію морфія, хлорала, опіума, алкоголя и т. п.

О томъ, сколько лишнихъ денегъ тратится на аллопатическія лѣкарства, мы можемъ судить изъ того, что въ гомеопатическихъ больницахъ на содержаніе одной постоянной кровати требуется отъ 2000 до 8000 руб. менѣе, чѣмъ въ аллопатическихъ.

Всякій пытливый студентъ, мало знакомый съ новою системою, вникнувъ въ дѣло, поразился бы, замѣтя, сколько въ настоящее время похищено изъ гомеопатіи. Общая медицина въ ея новѣйшей формѣ пропитана гомеопатіею. Раньше чѣмъ Ганеманъ провозгласилъ свой законъ, хотя медицинская литература была полна фактами, подтверждающими его заключенія, но полное значеніе этихъ фактовъ не было еще понимаемо. Послѣ же Ганемана нельзя болѣе считать простою случайностью и не можетъ

не быть замѣченъ медиками тотъ фактъ, что тѣ новыя лѣкарства и тѣ способы лѣченія, которые были предложены Рингеромъ, Филлипсомъ, Гёррелемъ, Лодеръ Брёнтономъ, Бартоло и ихъ послѣдователями и которыя были приняты профессіею, уже много лѣтъ были хорошо извѣстны гомеопатамъ и давно обнародованы въ ихъ литературѣ. Подобное совпаденіе слишкомъ явно. Безъ сомнѣнія, внося чистую гомеопатію туда, куда она иначе едва ли проникла бы, они приносятъ пользу общей медицинѣ и приближаютъ день, когда законъ Ганемана будетъ признанъ всѣми. Они ввели въ общее употребленіе между врачами ртуть при слюнотеченіи, белладонну при нѣкоторыхъ видахъ горловой боли, аконитъ при нѣкоторыхъ видахъ лихорадки, пульсатиллу при аменорреѣ, мышьякъ при разныхъ болѣзняхъ кожи, сулему при дизентеріи, бромистый калій при угряхъ и т. п. средства, которыя, по ихъ собственнымъ словамъ, въ большихъ дозахъ производятъ въ здоровыхъ подобные симптомы и дѣйствіе которыхъ, слѣдовательно, иллюстрируетъ гомеопатическій законъ, причемъ средства эти заимствованы (для упомянутыхъ цѣлей) изъ гомеопатическаго лѣкарствовѣдѣнія.

Замѣчательно то, что въ новѣйшихъ сочиненіяхъ и позднѣйшихъ изданіяхъ мы видимъ наибольшее число заимствованій изъ гомеопатіи, очень рѣдко впрочемъ признаваемыхъ. Когда появилось сочиненіе Рингера, многіе были поражены рекомендуемыми въ немъ лѣкарствами и дозами. Они нашли тамъ сѣрную печень противъ нагноенія, ипекакуану противъ рвоты, подофилумъ, ревень и касторовое масло противъ поноса, яборанди противъ потливости (собственный выводъ Рингера!), сулему противъ дизентеріи, и т. п. Журналъ „*British and Foreign Medico-Chirurgical Review*“ высказалъ публичное мнѣніе, когда, разсмотрѣвъ сочиненіе, онъ выразился о немъ такъ: „Это не болѣе и не менѣе, какъ чистая гомеопатія“. Успѣхъ практики Рингера пользуется извѣстностью; Лодеръ Брёнтонъ *(Lauder Brunton)*, экзаменаторъ по лѣкарствовѣдѣнію, издалъ книгу „*A Text book of Pharmacology, Therapeutics and Materia Medica*“ (Руководство по фармакологіи, терапіи и лѣкарствовѣдѣнію); сочиненіе это есть самое нахальное изъ когда либо извѣстныхъ въ литературѣ присвоеній открытія другихъ лю-

дей, безъ признанія этого. Всякій, нѣсколько знакомый съ гомеопатіею, проглядывая „Указатель болѣзней и средствъ“ этой книги, замѣтитъ, по какому направленію идутъ передовые люди профессіи.

Въ брошюрѣ, озаглавленной „Наконецъ то!“, д-ръ Дёджонъ *(Dudgeon)* приводитъ въ извѣстный порядокъ огромное число „необыкновенныхъ терапевтическихъ средствъ“ этого Указателя. Онъ обращаетъ наше вниманіе на то, что при большомъ числѣ лѣкарствъ для различныхъ болѣзней нѣтъ ссылки на авторитеты, потому что они встрѣчаются только въ гомеопатической литературѣ, и также на то, что въ гомеопатіи есть указанія для употребленія большинства другихъ встрѣчающихся тамъ средствъ, изъ чего ясно видно, гдѣ авторъ могъ познакомиться съ ихъ употребленіемъ. Повидимому остается еще одинъ шагъ и затѣмъ должно послѣдовать торжественное принятіе ученія Ганемана! Или это еще только тайное присвоеніе себѣ научной терапіи? Приближается день, когда волей неволей правовѣрная медицина должна будетъ испытать гомеопатію, хотя, вѣроятно, она до конца будетъ осмѣивать тѣ воззрѣнія, которыя сама принимаетъ. Впрочемъ, если мы примемъ во вниманіе не передовыхъ писателей по терапіи, а главную массу профессіи, т. е. большинство профессоровъ, практиковъ и студентовъ, то найдемъ, что жалкая, ошибочная терапія и грубое незнаніе лучшей системы лѣченія все еще царствуютъ въ медицинѣ.

Отношеніе студентовъ къ гомеопатіи есть отраженіе отношенія ихъ профессоровъ къ ней, и потому они оставляютъ академію съ предубѣжденіемъ противъ единственной медицинской практики, на которой основывается положительный успѣхъ. Гомеопатію считаютъ такою нелѣпостью и такимъ обманомъ, что не находятъ нужнымъ изучать ее. Ганеманъ писалъ: „Когда мы имѣемъ дѣло съ искусствомъ, цѣль котораго — спасеніе человѣческой жизни, всякая небрежность въ изученіи его равняется преступленію“. Между тѣмъ только немногіе молодые медики знакомятся съ системою, которую имъ такимъ образомъ рекомендуютъ, и даже немногіе знаютъ, въ чемъ состоятъ ея принципы. Во время студенческой жизни и ранней практики многіе становятся недовольными тѣми

методами лѣченія, которые имъ преподавались; многіе дѣлаются скептиками и теряютъ вѣру въ значеніе своего искусства; многіе изъ лучшихъ посвящаютъ себя хирургіи, дающей дѣйствительные, благопріятные результаты; другіе же, для которыхъ уже прошла пора, когда они могли бы изучить и испытать гомеопатію, становятся членами того нетерпимаго класса, который, будучи слѣпъ, утверждаетъ, что свѣта не существуетъ. Они, можетъ быть, сожалѣютъ о своей безпомощности, но отказываются отъ предлагаемой помощи; они оплакиваютъ свои неудачи и отвергаютъ утѣшеніе. Мы увѣрены, что тотъ, кто хорошо изучилъ гомеопатію, долженъ принять ее; но онъ долженъ знакомиться съ нею безъ предубѣжденія.

Нужно признаться, что обыкновенно врачи очень мало знакомы съ гомеопатіею: они знаютъ только то, что ее называютъ нелѣпостью, а послѣдователей ея невѣжественными людьми, обманщиками или обманутыми. Они, можетъ быть, знакомы съ нѣкоторыми каррикатурами ея практики и принциповъ и, можетъ быть, даже заглядывали въ ея литературу, но ихъ оттолкнула несущественная номенклатура нѣкоторыхъ лѣкарствъ. Въ большинствѣ случаевъ они предрѣшаютъ исходъ и приписываютъ постороннимъ причинамъ тѣ излѣченія, на которыя имъ указываютъ. Въ настоящее время болѣе всего нападаютъ на новую систему врачи средней руки, особенно провинціальные; впрочемъ, ихъ поддерживаютъ и консультанты, хирурги, спеціалисты; журналы также присоединяются къ этому гоненію, хотя многіе тайно осуждаютъ его.

Большинство профессіи обращается съ гомеопатіею, какъ будто она нравственная ересь и какъ будто ученіе, котораго они придерживаются, непогрѣшимо. Постоянно употребляемые термины *правовѣріе*, *иновѣріе*, *ересь* и *отлученіе* показываютъ съ какой точки зрѣнія смотрятъ на гомеопатовъ ихъ собраты по медицинѣ; и какъ церковь обращалась съ непризнанными ею истинами, такъ и медицинское правовѣріе отнеслось къ новой системѣ. Журналъ „*The Lancet*“ постоянно употребляетъ эти термины, и въ томѣ 1864 года этого журнала мы читаемъ, что „настоящая задача юной медицины состоитъ въ томъ, чтобы водворить духъ правовѣрія и изгнать преобладающую въ наши дни наклонность

къ ереси". Нѣтъ необходимости больше распространяться о гоненіи, которому подверглась и подвергается гомеопатія. Какъ обществу, такъ и профессіи хорошо извѣстно, что на гомеопатовъ и гомеопатію нападаютъ въ общихъ медицинскихъ журналахъ и учрежденіяхъ, въ обществахъ и въ публикѣ; что тѣ врачи, которые открыто исповѣдуютъ свою вѣру въ гомеопатію, лишаются всякаго общественнаго положенія и профессіональной консультаціи. Примѣры этому мы видимъ ежедневно. На дняхъ я пожелалъ записаться въ медицинскій институтъ моего роднаго города, членомъ котораго я уже состоялъ много лѣтъ, и получилъ отказъ, основанный на томъ, что я практикую гомеопатію. Совѣтъ зналъ, что я это дѣлаю уже много лѣтъ, но вѣроятно, теперь онъ потерялъ всякую надежду на то, что я вернусь на истинный путь, и издалъ законъ, который даетъ ему право изгнать овцу, заражающую все стадо. Только авторитетъ закона не позволяетъ нѣкоторымъ экзаменаціоннымъ комиссіямъ требовать отъ студентовъ, чтобы они давали нѣчто въ родѣ обязательства или клятвы никогда не практиковать гомеопатію; они не могутъ и не смѣютъ подражать тому гоненію, отъ котораго нѣкогда пострадалъ докторъ Попъ *(Pope)*, которому гомеопатія многимъ обязана. Даже между самими гонителями нѣтъ свободы дѣйствій; индивидуальное мнѣніе о томъ, какъ слѣдуетъ отнестись къ членамъ новой школы, ограничивается разными постановленіями и правилами, которыя срамятъ профессію, называющую себя свободною. Случается, что благомыслящій врачъ изъ боязни становится открытымъ врагомъ гомеопатіи, хотя въ душѣ онъ, можетъ быть, чувствуетъ отвращеніе къ подобной инквизиціи.

Термины правовѣріе, иновѣріе, ересь, отлученіе, гоненіе и т. п. напоминаютъ Римско-Католическую церковь! Она, впрочемъ, считала, что стоитъ за вѣчную правду и вѣрила, что должны погибнуть тѣ, которые въ силу гоненій не будутъ принуждены соединиться съ ней. Медицинская профессія выказываетъ такую же нетерпимость, не имѣя подобныхъ оправданій. Мы также замѣчаемъ, что Римско-Католическая церковь пользовалась трудами всѣхъ своихъ приверженцевъ, даже тѣхъ, которые учили многому такому, что ей не нравилось, и черезъ ихъ

усилія получила много познаній и могущества. Авторитетная медицина употребила менѣе разумный планъ дѣйствій, изгнавъ своихъ наиболѣе ревностныхъ піонеровъ въ области терапіи, и вслѣдствіе этого много потеряла. Теперь она медленно принимаетъ ихъ открытія, хотя еще не снимаетъ съ нихъ опалы. Негодованіе профессіи было направлено на „названіе новой школы". Названіе было знакомъ секты, гонимой общею профессіею. Первоначальною причиною, вызвавшею гоненіе, было противорѣчіе стариннымъ традиціямъ о лѣченіи и дозѣ. Теперь же, когда это противорѣчіе признается достойнымъ принятія, отъ насъ требуютъ, чтобы мы отказались отъ нашего отличительнаго названія. Насъ поносятъ и мы же должны просить прощенія! *Que messieurs les assassins commencent!* Собственныя выгоды и медицинская нетерпимость возбуждали гоненіе, которому подвергался Ганеманъ и его послѣдователи. Но въ концѣ концовъ правда отъ этого выиграетъ, она не можетъ быть подавлена. Преслѣдуемыя вѣроисповѣданія живутъ и распространяются; и единодушное чувство надежды, возлагаемой на вѣрный методъ для борьбы съ болѣзнью, всегда побуждаетъ каждаго члена этого братства ревностно поддерживать свѣтъ, пока не настанетъ день, не разойдется тьма невѣжества и изувѣрства, и Ганеманъ не займетъ наконецъ свое мѣсто во всемірномъ храмѣ славы. Жестокость преслѣдованія часто бываетъ соразмѣрна съ важностью открытія; Ганеманъ страдаетъ въ хорошей компаніи: медицинская профессія преслѣдовала Гарвея и Дженнера; наука возбудила церковь противъ Галилея.

Собственно говоря, личныя страданія приверженцевъ какой либо истины необходимы для первоначальнаго ея распространенія. Кровь мучениковъ служила распространенію церкви. Потомству наши страданія покажутся ничтожными въ сравненіи со значеніемъ той истины, которой мы придерживались и которую проповѣдывали. Хотя бы и пришлось добросовѣстному врачу лишиться друзей и славы за свою вѣру въ существованіе закона въ медицинѣ, хотя бы ему и было отказано *in dubiis libertas, in omnibus charitas*, тѣмъ не менѣе онъ можетъ спокойно и терпѣливо надѣяться на лучшіе дни, если не для себя, то по

крайней мѣрѣ для своей профессіи и для искусства, которое онъ цѣнитъ; хотя онъ и сожалѣетъ, что несогласіе въ научномъ мнѣніи можетъ быть причиною нравственнаго осужденія, хотя онъ огорчается потерею профессіональной дружбы, тѣмъ не менѣе—*Amicus Plato, sed magis amica Veritas.*

Практическія наблюденія.

Апоплексія головного мозга (апоплексическій ударъ).

Внезапное заболѣваніе, которому однако нерѣдко предшествуютъ головныя боли, жужжаніе въ ушахъ, мельканіе передъ глазами и т. д.; при этомъ заболѣваніи происходитъ сильное кровоизліяніе въ вещество мозга, или его оболочки, вслѣдствіе разрыва мельчайшихъ мозговыхъ артерій. Въ это то мгновеніе больной падаетъ, лишается сразу сознанія, чувствъ, чувствительности и движеній; дыханіе становится медленнымъ, хрипящимъ, пульсъ также замедляется; зрачки суживаются и не реагируютъ на свѣтъ, иногда наблюдается рвота и непроизвольное испражненіе. Опасность заболѣванія зависитъ отъ количества излившейся крови и мѣста изліянія. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ смерть наступаетъ мгновенно или черезъ нѣсколько дней, причемъ больной не приходитъ въ сознаніе. Во всѣхъ другихъ случаяхъ на 2—4 день происходитъ повышеніе температуры, иногда съ бредомъ, вслѣдствіе реакціоннаго воспаленія въ окружности мѣста изліянія крови; сознаніе мало-по-малу возвращается и слѣдствіемъ апоплексическаго удара въ большинствѣ случаевъ является параличъ одной половины тѣла, — противоположной пораженію въ мозгу. Параличъ поражаетъ двигательные и чувствительные нервы не только конечностей, но и языка, угла рта, язычка и т. д. Кожный рефлексъ на пораженной сторонѣ ослабленъ. Дальнѣйшее теченіе болѣзни зависитъ отъ измѣненій, которымъ подвергается излившаяся въ мозгу кровь. Если она всасывается, то больные иногда выздоравливаютъ. Но возможны легко возвраты, если

причиной заболѣванія служило известковое перерожденіе сосудовъ. Во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, когда зрачки продолжаютъ оставаться нечувствительными къ свѣту и особенно выдѣляется параличъ нижней конечности, предсказаніе по большей части—неблагопріятное, если даже и появляется ослабленіе паралитическаго состоянія сначала чувствительныхъ, потомъ двигательныхъ нервовъ.

При продолжительномъ существованіи паралича появляются разстройства трофическихъ нервовъ, присоединяются контрактуры, или подергиванія, усиливающіяся при попыткахъ къ движенію. Если поражена кора большого мозга, то появляются душевныя разстройства.

Вскорѣ послѣ припадка можетъ быть принято за новый апоплексическій ударъ сильное опьяненіе, если не обратить вниманія на спиртный запахъ выдыхаемаго воздуха. У опьянѣвшихъ отсутствуютъ также въ большинствѣ случаевъ конвульсіи и контрактуры. При отравленіи опіемъ и морфіемъ зрачки представляются до крайней степени съуженными. При похожихъ на апоплексію припадкахъ у лицъ страдающихъ малокровіемъ пульсъ не замедляется столь сильно, хотя біеніе лучевой артеріи (на запястьѣ руки) часто не ощущается, потому что сердце недостаточно сильно толкаетъ волну крови; послѣ припадка, если только не послѣдуетъ смерти во время него, не наблюдается никакихъ параличей.

Апоплексическій ударъ можно легко смѣшать съ уремическимъ припадкомъ, если приходится впервые видѣть паціента и не знать, что онъ страдаетъ болѣзнью почекъ. Уремическій припадокъ характеризуется особаго рода дыханіемъ больного: послѣ 20—30 все ускоряющихся и усиливающихся вдыханій и выдыханій, наступаетъ пауза въ 10–30 секундъ. При апоплексическомъ ударѣ можетъ появиться сахаръ въ мочѣ, если раздражено дно четвертаго мозгового желудочка; встрѣчается и бѣлокъ вслѣдствіе раздраженія сосудодвигательныхъ центровъ. Припадокъ эпилепсіи можно отличить легче, благодаря появленію конвульсій.

Лѣченіе. Во время припадка больного укладываютъ въ горизонтальное положеніе съ приподнятой грудью и головой; удаляютъ одежду, стѣсняющую шею и грудь. Кромѣ того, при

ясно выраженной мозговой гипереміи можно прикладывать холодные компрессы къ головѣ, конечности же растираютъ одеколономъ или другой жидкостью, содержащей спиртъ; полезно опорожнить кишечникъ посредствомъ клистира. Въ остальномъ до наступленія стадіи реакціи не совѣтуется ничего предпринимать, развѣ только при очень замедленномъ дыханіи и сердечной дѣятельности прибѣгнуть къ кожнымъ раздражителямъ (горчичникъ на ноги, растираніе кожи щеткой и т. д.), или дать больному, если онъ въ состояніи проглотить, небольшое количество крѣпкаго кофе, немного рому или коньяку съ водой и пр. Здѣсь умѣстно также *белладонна 3*. Въ стадіи реакціи чрезъ каждые 2 часа даютъ по 5 капель *арника 3*;—лицамъ, злоупотребляющимъ спиртными напитками: *опіумъ 3*. До конца этого періода паціентъ долженъ пить только воду и питаться молокомъ и супами. Затѣмъ слѣдуетъ придерживаться укрѣпляющей діэты, избѣгая однако всѣхъ возбуждающихъ блюдъ и напитковъ. Все, что послужило къ разстройству общаго состоянія больного, должно быть устранено. Для лицъ, страдающихъ известковымъ перерожденіемъ сосудовъ обыкновенно полезна сыворотка отъ масла. Послѣдняя оказываетъ также благопріятное вліяніе на кишечникъ, правильную дѣятельность котораго въ случаѣ надобности слѣдуетъ поддерживать клистирами.

Противъ параличей рекомендуются различныя средства и методы. Если затронуты психическія функціи больного, то отдаютъ преимущество слѣдующимъ средствамъ: *гельземинумъ 3*, *геллеборусъ нигеръ 2*, *каустикумъ 3—6*. Если имѣются контрактуры и подергиванія: *цинкумъ ціанат. 3*, *купрумъ ацетикумъ 3*, *ляхезисъ 12*. Нельзя также отрицать пользы электротерапіи, массажа, гимнастическихъ упражненій, растиранія парализованныхъ членовъ муравьинымъ спиртомъ, тинктурой арники и проч.

Кромѣ того, подходятъ слѣдующія средства: *плюмбумъ*, *барита карб.*, *русъ*, *нуксъ вомика*, *сульфуръ*, *фосфоръ* и др.

Фармакодинамика.

Хелидоніумъ маюсъ.

Эссенція приготовляется изъ всего свѣжаго растенія, которое повсюду встрѣчается на нашихъ старыхъ стѣнахъ. Его свойства зависятъ отъ его сока желто-оранжеваго цвѣта; онъ горекъ, ѣдкаго вкуса, въ деревняхъ онъ примѣняется для уничтоженія бородавокъ; нѣкогда его употребляли для выведенія пятенъ на роговицѣ, посредствомъ прикладыванія его непосредственно. Этотъ способъ долженъ былъ быть не безопасенъ. Малымъ хелидон. назывался *ранункулюсъ фикарія.*

Самая активная часть, корень, даетъ алкалоидъ *хелидонинъ,* образующій стойкія соли и еще другой алкалоидъ *хелеритринъ* совершенно подобный сангвинарину, а потому его не зачѣмъ называть другимъ именемъ.

Предпочтительными органами для хелидоніумъ являются печень и правое легкое; характернымъ для его примѣненія считаютъ постоянную боль въ нижнемъ углу лопатки.

Отмѣчены нѣсколько случаевъ смерти отъ случайнаго отравленія этимъ растеніемъ; при вскрытіи находили сильное воспаленіе кишекъ и полнокровіе легкихъ.

Точки соприкосновенія и аналогія строенія очень велики съ сангвинар., которое также дѣйствуетъ на печень и, кажется, на легкія.

Главными нервными симптомами являются болѣзнь, головокруженіе, сонливость, летаргическое состояніе, напоминающее опій, бредъ, отличающійся отъ бреда опія тѣмъ, что онъ спокойный, обыкновенно ограниченный, съ тою особенностью, что больному кажется, что онъ совершилъ преступленіе: указаніе, которымъ можно воспользоваться при лѣченіи сумасшествія.

Головокруженіе характеризуется наклонностью упасть впередъ; оно сопровождается головной болью мало отличной отъ сангвинар. и тѣми же разстройствами желудка.

Но наши клиницисты считаютъ самымъ характернымъ желтуху; этотъ симптомъ заставляетъ предпочесть хелидоніумъ сангвинаріи у постели больного: языкъ желтый, во рту горько, бѣлки и кожа желты, моча иногда характерна. Боли въ желудкѣ, тошнота и сильная рвота: облегченіе временное отъ ѣды, предпочтеніе оказывается горячимъ напиткамъ и кушаньямъ.

Боль въ правомъ плечѣ, у угла лопатки также находится въ патогенезѣ *ранункулюсъ*, но безъ преобладанія въ правой сторонѣ, а наоборотъ.

Хорошіе результаты при полнокровіи печени, острой желтухѣ и всѣхъ тѣхъ случаяхъ, когда печень временно увеличивается въ объемѣ. Но здѣсь мы не находимъ испражненій, характерныхъ для задержки желчи: патогенезъ средства даетъ желчный поносъ со вздутостью кишекъ, который дополняетъ предыдущія показанія, а также поносы, перемежающіеся съ запорами.

Со стороны дыхательныхъ органовъ, мы наблюдаемъ кашель, напоминающій румексъ, который также наблюдается при сангвинар.; одышка и тяжелое отдѣленіе мокроты какъ при *тартарусъ*. Расхваливаемо при коклюшѣ, оно главнымъ образомъ дало прекрасные результаты при правосторонней пнеймоніи съ желтухой и полнокровіемъ печени.

Приведу также нѣкоторыя показанія основанныя на обычаѣ: острый суставной ревматизмъ, когда поражены только суставы нижней правой конечности;—сыпныя лихорадки: корь, розеола, рожа; кожныя пораженія: герпесъ лица, эритема, акнэ, красная экзема.

Симптомы дрожанія и судорогъ, общіе съ опіемъ, показуютъ хелидон. при спазмодической спинной сухоткѣ, пляскѣ св. Витта и дрожательномъ параличѣ; почечныя боли съ темной и рѣдкой мочей—при нефритахъ.

Дозы, обыкновенно примѣняемыя, колеблются между основной эссенціей и 6-мъ разведеніемъ. Другія дозы употребляются рѣдко.

Новости медицины.

Лѣченіе тифлита (воспаленіе слѣпой кишки). Д-ра *Olivé y Gros* изъ Барцелоны.

Аллопаты примѣняютъ обильныя, частыя клизмы, слабительныя, которыя вредны, по мнѣнію нѣкоторыхъ авторовъ, опій, чтобы устранить боль, что не всегда удается, піявки къ больному мѣсту, ледъ, ртутную мазь, іодистый кали, іодъ, мушки и горячія припарки; наконецъ — операцію.

Что касается насъ, гомеопатовъ, то мы также можемъ обильными клизмами вызвать удаленіе фекальныхъ массъ, которыя являются постороннимъ тѣломъ, загромождаютъ кишечникъ и подвергаютъ опасности жизнь больного. Мы начинаемъ лѣченіе съ *беллад.*, всегда показанной, когда наблюдается острое мѣстное воспаленіе съ болями и склонностью къ нагноенію; попеременно съ *меркур. сол.* или *корроз.*, она останавливаетъ болѣзнь въ первой стадіи.

Если тошнота и рвота увеличиваются, даютъ *апоморфинумъ*, *атропинумъ сульфур.* или *креозотъ*. Въ случаѣ исчезновенія болей и рвоты и если больного прослабило, предпочтительнѣе *бріонія*.

Показаны *опіумъ* и *нуксъ* при упорномъ запорѣ и рвотѣ фекальными массами. *Сцилла* и *аписъ* обыкновенно облегчаютъ всасываніе выпота. Если образовался гной, то чтобы вызвать его истеченіе наружу, прибѣгаютъ къ *миристика себиф.*, *гепаръ сульф.* или *калькарея сульфурика*, а для всасыванія нарыва къ *симицея*, *аурумъ*, *калькарея флуор.* или *ляхезисъ*, къ этому послѣднему, если гной имѣетъ дурной запахъ.

Ляхезисъ и *миристика* попеременно обыкновенно даютъ блестящіе результаты при такого рода зловонныхъ нагноеніяхъ.

Напомнимъ также о разрѣшающихъ свойствахъ *іодіумъ* и объ извѣстной способности *сульфуръ* прерывать болѣзнь.

Русъ токс. могло бы быть показано, если у больного тифозный видъ.

Если надо бороться съ общимъ острымъ перитонитомъ (воспаленіе брюшины), мы прибѣгаемъ къ *белладон.*, но попеременно съ *нуксъ* или *меркур. солюб.* въ высокихъ разведеніяхъ, или же къ *акониту* и *вератрумъ виридe.* Если боли очень сильны: *колоцинт.*, *берберисъ*, *діоскорея*, или *русъ радикансъ*.

При изнурительной лихорадкѣ: *ляхезисъ*, *фосфор.* и *арсеникумъ;* при коллапсѣ (сердечн. слабость): *арсеник.*, *мошусъ*, *мефитисъ путоріусъ* или *вератрумъ альб.* Чтобы избѣжать возвратовъ: *меркур. сол.* или *корроз.*, *натрумъ муріат.*, *карбо аним.* или *кардуусъ маріанусъ*.

Большинство этихъ лѣкарствъ одинаково хорошо дѣйствуетъ въ высокихъ и среднихъ разведеніяхъ; нѣкоторыя лучше въ низкихъ разведеніяхъ.

Я получилъ прекрасные результаты съ *белладон.* и *меркур.* 30 и 1000, *гепаръ*, *кальк. силицея*, *нуксъ вом.* и *сульфуръ* 30, *миристика* 200. Наоборотъ, *мефитисъ*, *мошусъ* и *іодіумъ* мнѣ показались лучше въ низкихъ разведеніяхъ.

Новое анестезирующее средство. (И. Яковлевъ. Парижъ). Вотъ уже около шести мѣсяцевъ, какъ извѣстный профессоръ хирургіи г. Реклю дѣлаетъ опытъ въ своей университетской клиникѣ съ недавно открытымъ анестезирующимъ средствомъ „стоваинъ" (научная формула его—хлоргидратъ диметила-алино-бензоилъ-пентаноля). Средство это даже въ Парижѣ извѣстно пока только въ очень тѣсномъ кружкѣ помощниковъ и учениковъ профессора Реклю; у насъ же оно совершенно неизвѣстно. Подробный мемуаръ о клиническихъ результатахъ, полученныхъ отъ стоваина, будетъ представленъ въ скоромъ времени въ Парижскую академію. Но я хочу сейчасъ же обратить вниманіе нашего медицинскаго и особенно военно-медицинскаго міра на это средство, въ полномъ убѣжденіи, что оно призвано оказать огромную пользу въ военно-полевой хирургіи, облегчить много ненужныхъ страданій нашимъ раненымъ на театрѣ войны и дать возможность самимъ хирургамъ спокойно и безъ помѣхи дѣлать свое трудное дѣло для блага больныхъ.

Убѣжденіе мое основано не на однихъ разсказахъ и отзы-

вахъ врачей, отзывахъ черезчуръ восторженныхъ, и которые по этому самому можно было бы заподозрить въ пристрастіи. Оно основано на личномъ моемъ опытѣ. Мнѣ пришлось недавно подвергнуться очень кропотливой, долгой (она продолжалась часъ съ четвертью) операціи на верхней челюсти, операціи, которая сама по себѣ въ высшей степени болѣзненна. Хирургъ хотѣлъ было усыпить меня хлороформомъ. Отъ анестезированія кокаиномъ я самъ отказался, такъ какъ кокаинъ вызываетъ у меня сильныя головокруженія, въ родѣ обморока, и припадки со стороны сердца. Но по совѣту моего хорошаго знакомаго, ученика Реклю, прибѣгли къ помощи стоваина. И вотъ такимъ образомъ я могъ оцѣнить на самомъ себѣ превосходныя качества этого новаго средства.

Стоваинъ анестезируетъ то мѣсто, котораго коснулся. На слизистыхъ оболочкахъ достаточно провести ваткой, напитанной имъ, чтобы сдѣлать ихъ нечувствительными. При операціяхъ въ болѣе глубокихъ слояхъ прибѣгаютъ къ помощи шприца Правацa. Анестезія наступаетъ быстро. Когда она начинаетъ исчезать, дѣлается новое впрыскиваніе. Стоваинъ можно употреблять въ очень большихъ количествахъ безъ всякаго вреда для паціента. Самочувствіе больного во время операціи и послѣ превосходное; голова свѣжа, сердце работаетъ правильно. Хирургъ можетъ работать одинъ, безъ помощниковъ, безъ которыхъ при употребленіи хлороформа обойтись совершенно невозможно. Никакихъ осложненій, какія бываютъ при кокаинѣ и хлороформѣ, опасаться нечего. При этомъ цѣна стоваина значительно ниже цѣны кокаина. Получается онъ синтетически, въ лабораторіяхъ. Г. Бильонъ (Billon), первый получившій это средство и описавшій его физіологическое дѣйствіе въ запискѣ, прочитанной имъ въ Медицинской Академіи, увѣрялъ меня, что, зная формулу стоваина, его легко приготовлять въ любой аптекарской лабораторіи.

Проф. Реклю дѣлаетъ теперь при помощи этого новаго анестезирующаго средства всѣ самыя сложныя операціи, какъ напримѣръ извлеченіе пуль, операціи въ области брюшной полости и т. д. Вслѣдствіе всего этого слѣдуетъ обратить серь-

езное вниманіе на стоваинъ, и ни мало не медля, испытать и провѣрить его дѣйствіе у насъ. Отъ попытки не станется. Вреда не можетъ быть никакого, а польза, — я увѣренъ, — именно на поляхъ сраженій, гдѣ докторамъ приходится дѣйствовать быстро и гдѣ больныхъ много, польза будетъ очень большая. Для дальнѣйшихъ подробностей относительно этого средства, его терапевтическаго дѣйствія и способовъ приготовленія, естественнѣе всего, разумѣется, обратиться къ самому профессору Реклю или къ ученому аптекарю, который открылъ и описалъ стоваинъ, г. Бильону. Вотъ его адресъ: M-r Francis Billon, Paris 64, rue Pierre Charron. Тотъ и другой, я увѣренъ, предупредительно поспѣшатъ отвѣтить и дать всѣ нужныя указанія. (Нов. Вр. 12 апр.).

Хроника.

Протоколъ десятаго обыкновеннаго Общаго Собранія членовъ Виленскаго Общества послѣдователей гомеопатіи 19-го марта 1904 г. Десятое обыкновенное Общее Собраніе членовъ Виленскаго Общества послѣдователей гомеопатіи открыто было въ $8^1/_2$ часовъ вечера 19-го марта 1904 года въ г. Вильнѣ по Большой улицѣ № 4 въ помѣщеніи гомеопатической лѣчебницы, предсѣдателемъ Общихъ Собраній генералъ-маіоромъ Октавіемъ Казиміровичемъ Шарскимъ. А такъ какъ число прибывшихъ членовъ составило болѣе требуемой уставами пятой части членовъ, проживающихъ въ Вильнѣ, то Собраніе признано состоявшимся законно.

Въ началѣ Собранія, по предложенію за предсѣдателя Правленія И. В. Сухецкимъ, присутствующіе, посредствомъ вставанія, почтили память умершихъ членовъ Общества: Геновефы Артуровны Долинской, Генриха Михайловича графа Зиберкъ-Плятера, Софіи Брохоцкой, Митрофана Федоровича Померанцева и Феликса Станиславовича Дыкчевскаго.

Затѣмъ за предсѣдателя Правленія И. Б. Сухецкій доложилъ Общему Собранію, что отчетъ за 1903 годъ Ревизіонной Комиссіею разсмотрѣнъ и одобренъ, причемъ указалъ, что въ

продолженіе пятилѣтняго существованія аптеки, Общество погасило весь долгъ въ суммѣ четырехъ тысячъ рублей, обладаетъ въ настоящее время имуществомъ на 4.654 руб. 28 коп. и наличными 337 руб. 16 к.

Смѣта на 1904 г. составлена согласно дѣйствительной надобности; въ ней заключается расходъ въ сто рублей на поѣздку въ С.-Петербургъ д-ра Фровейна, котораго Правленіе просило присутствовать въ качествѣ депутата Общества на Всероссійскомъ Гомеопатическомъ Съѣздѣ.

Вслѣдъ затѣмъ произведена была закрытая баллотировка двухъ членовъ Правленія, вмѣсто двухъ вынувшихъ жребій И. В. Сухецкаго и П. А. Фровейна.

Избраны были вновь тѣ же лица, получивъ всѣ избирательные шары.

Общее Собраніе постановило:

1) Отчетъ за 1903 годъ и смѣту на 1904 годъ утвердить;

2) Считать избранными вновь на три года членовъ Правленія (выбывшихъ по жребію) д-ра П. А. Фровейна и И. Б. Сухецкаго.

3) Просить д-ра Фровейна быть представителемъ Общества на Всероссійскомъ Гомеопатическомъ Съѣздѣ въ С.-Петербургѣ.

Общее Собраніе закрыто въ 9 час. вечера.

Подлинный за подписью предсѣдателя Общихъ Собраній и членовъ.

Дорожная аптечка № 33

ДЛЯ ГГ. ВОЕННЫХЪ, ТУРИСТОВЪ, ВЕЛОСИПЕДИСТОВЪ И ПУТЕШЕСТВЕННИКОВЪ.

Эта аптечка *въ видѣ изящнаго массивнаго никелеваго футляра* выпукло-вогнутой формы удобно прилаживается къ формѣ тѣла и хотя онъ свободно умѣщается въ жилетномъ карманѣ, но тѣмъ не менѣе содержитъ *всѣ самыя необходимыя средства противъ внезапныхъ заболѣваній или пораненій во время похода, путешествія или экскурсіи.* Кромѣ 6 главныхъ лѣкарствъ въ видѣ сдавленныхъ никогда не портящихся таблетокъ (лепешекъ), аптечка содержитъ: 1 трубочку *кали гиперманганикумъ, пластырь арника, липкій пластырь,* кровоостанавливающую *вату-гамамелисъ,* полоску *марли, компрессной бумаги* и 2 американскія *безопасныя булавки.*

Способъ употребленія.

1. **Аконитъ.** Лучшее средство при *простудѣ головы, груди, всѣхъ острыхъ простудныхъ заболѣваніяхъ, при жарѣ, ознобѣ, солнечномъ ударѣ* и проч. По 1—2 таблетки черезъ часъ.

2. **Арника.** Наиболѣе важное средство при всѣхъ наружныхъ и внутреннихъ *поврежденіяхъ отъ паденія, удара, сотрясенія, ушиба, испуга, контузіи;* при кровотеченіяхъ, ужаленіяхъ, *укусахъ,* механическомъ поврежденіи глазъ, ушей; при *разбитости, переутомленіи, кашлѣ, охриплости* и т. п. По 1 2 таблетки черезъ часъ.

3. **Арсеникъ.** Вѣрное лѣкарство противъ *усталости, упадка силъ,* инфлуенцы; *при сильной жаждѣ,* простудѣ желудка отъ холодныхъ пищи и питья; при *насморкѣ,* сыпяхъ, желудочныхъ боляхъ, рвотѣ, *холеринѣ, холерѣ,* и проч. По 1 таблеткѣ черезъ 2 часа.

4. **Коффеа.** Превосходно дѣйствуетъ противъ *мигрени, головной боли, невральгіи,* ревматическихъ болей, нервной *зубной боли* и т. п. По 4—6 таблетокъ въ день.

5. **Меркурій корроз**ивъ. Противъ *поноса, дизентеріи,* катарра кишекъ, при воспаленіи *горла,* брюшины и проч. По 1 таблеткѣ черезъ часъ.

6. **Нуксъ вомика.** Испытанное средство противъ плохаго пищеваренія, *тошноты, изжоги, отрыжки,* упорнаго запора и проч. 1—2 таблетки на пріемъ.

Кали гиперманганикумъ. Растворить нѣсколько кристалликовъ въ стаканѣ воды *для промыванія ранъ,* а также *противъ ужаленій насѣкомыми и змѣями.*

Цѣна аптечки съ наставленіемъ 3 рубля.

ВМѢСТО НАЗВАННЫХЪ ЛѢКАРСТВЪ МОГУТЪ БЫТЬ ОТПУЩЕНЫ СРЕДСТВА ПО ВЫБОРУ ЗАКАЗЧИКА.

Та же аптечка изъ 6 средствъ *въ крупинкахъ* (на пріемъ вмѣсто 1 таблетки брать 6—10 крупинокъ), трубочки кали гиперманганикумъ и перевязочнаго пакета въ изящномъ никелевомъ футлярѣ. Цѣна 2 р. 50 к.

Таблетки и крупинки можно употреблять и безъ воды—разгрызать.

Примѣчаніе. Лѣкарства, входящія въ составъ аптечки, въ таблеткахъ или въ крупинкахъ, можно получать и отдѣльно по цѣнѣ:

1 трубочка таблетокъ	40	коп.
1 „ крупинокъ	25	„
1 „ кали гиперманганикумъ	10	„
1 перевязочный пакетъ	20	„

Дорожная аптечка № 36.

Съ наружными средствами. Содержитъ 10 необходимѣйшихъ наружныхъ средствъ *для похода, путешествія,* по 1 унціи со спеціальнымъ перевязочнымъ матеріаломъ (пакетомъ профессора Эсмарха, марли и проч.). Цѣна въ прочной коробкѣ съ наставленіемъ 4 рубля.

Съ требованіями обращаться въ Центральную Гомеопатическую Аптеку Флемминга, С.-Петербургъ, Гороховая, 15.

Годъ XIV. 1904. № 6

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ
ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Нѣчто о современной терапевтикѣ.

Извлеченіе изъ реферата, читаннаго 1-го октября 1903 г. Президентомъ Британскаго Гомеопатическаго Общества д-ромъ мед. Нанкивель (Herbert Nankivell).

Переводъ *В. Я. Герда.*

Переживаемая нами эпоха представляетъ собою не мало интереснаго. Шестьдесятъ лѣтъ назадъ нашъ учитель совершилъ свой подвигъ, и тогда же было основано это общество—мы близимся къ нашему брилліантовому юбилею. Нашъ законъ лѣченія, законъ подобія, хотя онъ все еще не усвоенъ и подвергается извращенію, тѣмъ не менѣе, является единственнымъ терапевтическимъ закономъ, пережившимъ перипетіи прошлаго столѣтія, и не рѣдко встрѣчаетъ болѣе или менѣе признанія въ зданіяхъ господствующей школы. Часто рекомендуется также „прикладная гомеопатія", попадаются намеки на гомеопатическое лѣченіе, употребленіе одного лѣкарства за разъ и назначеніе малыхъ дозъ. Временами бываютъ консиліумы между нами и болѣе либеральными членами старой школы и полученіе необходимаго хирургическаго пособія врачами-гомеопатами, живущими въ глухихъ мѣстностяхъ, не сопряжено съ такими затрудненіями, какъ въ былыя времена.

Несмотря, однакоже, на все это, остракизмъ все еще практикуется въ значительныхъ размѣрахъ. Большинство медицинскихъ обществъ для насъ закрыто; насъ не допускаютъ на должности

въ больницахъ и лѣчебницахъ; медицинскіе журналы не принимаютъ публикацій о гомеопатическихъ сочиненіяхъ, воззваній о поддержкѣ нашихъ учрежденій и извѣщеній о лекціяхъ, относящихся до нашего ученія.

Но мы перейдемъ къ разсмотрѣнію болѣе важныхъ вопросовъ. Въ послѣднее время бактеріологическая школа получила широкое развитіе. Число болѣзней, приписываемыхъ бактеріямъ, постоянно возрастаетъ, и мнѣніе, что онѣ составляютъ „начало и вѣнецъ вещей" распространяется все болѣе и болѣе. Выраженіе асептика и антисептика примѣняются уже не только въ области хирургической техники. Между тѣмъ внутреннее употребленіе средствъ, умерщвляющихъ бактеріи, оказалось мало полезнымъ, такъ какъ найдено, что они разрушаютъ жизнь клѣтокъ. Даже перевязка изъ слабаго раствора карболовой кислоты иногда уничтожаетъ жизненность тѣхъ частей, къ которымъ она примѣняется.

Серотерапія развилась почти подъ непосредственнымъ вліяніемъ бактеріологіи. Она находится въ близкомъ согласіи съ гомеотерапіей. Въ сущности она должна быть либо изопатическою, либо гомеопатическою; она не имѣетъ соотношенія ни съ какимъ другимъ терапевтическимъ закономъ, кромѣ закона подобія. Лѣченіе посредствомъ вытяжекъ изъ железъ даетъ, въ нѣкоторыхъ случаяхъ, хорошіе результаты.

Теорія о непосредственномъ умерщвленіи болѣзнетворнаго организма и предоставленіи затѣмъ страждущему мактобу придти въ должное равновѣсіе является очень заманчивою. Такимъ образомъ прежнія средства, которыя назначались старою школою эмпирически, а нами научно, одѣлись въ свѣжіе наряды, облеклись въ театральныя латы, и теперь преподносятся какъ средства, умерщвляющія бактеріи. На собраніи британской медицинской ассоціаціи, въ прошломъ іюлѣ, президентъ этого общества коснулся въ своей рѣчи пользы бактеріологіи и листеризма при изученіи дѣйствій лѣкарствъ. До открытія листеровскаго свойства хинина, никто не предполагалъ, что это средство дѣйствуетъ лишь какъ антисептикъ, убивая малярійныхъ паразитовъ. То же свойство стали приписывать салициловой кислотѣ въ ревматической лихорадкѣ и меркурію въ сифилисѣ.

Здѣсь мы не видимъ никакого признанія жизненной силы (vis medicatrix naturae), никакого намека на то, что эти лѣкарства могутъ дѣйствовать какъ возбудители дѣятельности клѣтокъ или фагоцитовъ, или оказывать специальное вліяніе на клѣтку.

Въ ливерпульскую гомеопатическую лѣчебницу, въ 1866 г., явился заболѣвшій маляріей матросъ, схватившій лихорадку въ Ямайкѣ, и принимавшій, безъ пользы, большія дозы хинина. У него была ярко отмѣченняя трехдневная перемежная лихорадка, и во время прихода въ лѣчебницу онъ находился въ стадіи озноба. Ему было предписано принимать черезъ три часа по одной каплѣ мышьяка третьяго десятичнаго разведенія, послѣ чего у него былъ только одинъ рецидивъ.

Одно изъ двухъ: или онъ страдалъ отъ послѣдствій хинина, которыя прекратились, когда онъ перестал принимать его, или же мышьякъ оказался настолько подобнодѣйствующимъ средствомъ, что произвелъ быстрое и прочное излѣченіе.

Обращаемся къ салициловокислымъ солямъ. Не имѣютъ ли онѣ какого либо отношенія къ лихорадочному и ревматическому состоянію помимо обладаемой ими способности отравлять спеціальные микроорганизмы? Если бы онѣ не имѣли иного отношенія, то онѣ оказывались бы абсолютно специфическими въ ревматической лихорадкѣ. Будучи даны въ достаточной дозѣ, онѣ должны были бы регулировать лихорадку, купировать боли, и предотвращать новыя осложненія, каковы перикардитъ и эндокардитъ. Но развѣ это такъ?

Намъ, гомеопатамъ, извѣстно, что салициловая кислота можетъ излѣчивать ревматическую лихорадку въ самыхъ малыхъ дозахъ, не выступающихъ изъ физіологическихъ предѣловъ, и что это происходитъ вслѣдствіе присущей этому средству силы вліять на организмъ больного. Въ полныхъ дозахъ она возбуждаетъ лихорадочное состояніе, а въ меньшихъ пріемахъ, въ силу воздѣйствія со стороны жизнедѣятельности клѣтки, она способна облегчать подобную же лихорадку.

Что касается вреда, причиняемаго большими пріемами меркурія при лѣченіи сифилиса и его послѣдствій, то выводы, къ которымъ пришелъ Гётчинсонъ, согласны съ тезисомъ, провозгла-

шеннымъ Ганеманомъ сто лѣтъ назадъ, а именно, что меркурій необходимъ въ сифилисѣ, и что его нужно давать въ возможно малой дозѣ. Такой выводъ примиримъ только съ предпервичнымъ дѣйствіемъ меркурія на живыя клѣтки организма, а никакъ не съ предположеніемъ, что онъ способенъ умерщвлять сифилитическіе микробы.

Въ нашей школѣ, за послѣднія тридцать лѣтъ, накопилось достаточно данныхъ о пользѣ арсеника въ чахоткѣ, но онъ давался въ дозахъ, не допускающихъ возможности убивать бактерій. Онъ несомнѣнно дѣйствуетъ на живыя ткани организма, а не на мертвыя или полумертвыя легочныя клѣтки, гдѣ гнѣздится туберкульная бацилла. Дѣло въ томъ, что какъ мышьякъ, такъ и многія другія средства, способны умерщвлять, при извѣстныхъ условіяхъ, бактеріи, но совершенно недопустимо, чтобы они могли убивать ихъ въ тѣхъ дозахъ, въ которыхъ они даются.

Въ послѣднее время мы усердно и съ успѣхомъ занялись развитіемъ нашихъ больницъ, расширеніемъ пропаганды, и укрѣпленіемъ нашихъ передовыхъ постовъ. Теперь мы съ нетерпѣніемъ ждемъ переиспытанія нашихъ полихрестовъ при помощи стетоскопа, микроскопа, офтальмоскопа и пробирной трубки. Въ ожиданіи этихъ точныхъ переиспытаній, мы должны, въ интересахъ терапевтической науки, обратить все наше вниманіе на сохраненіе истины, которою обладаемъ. Вооруженные знаніемъ закона подобія, мы питаемъ надежду, что переиспытанія лѣкарствъ на здоровыхъ приведутъ къ примѣненію ихъ въ новыхъ формахъ болѣзней, и хранимъ признательную память о Ганеманѣ, великомъ истолкователѣ этого закона. Каковы бы ни были наши личныя мнѣнія о его теоретическихъ взглядахъ, о его объясненіяхъ относительно образа дѣйствія лѣкарствъ, его понятіяхъ о жизненной силѣ и его воззрѣніяхъ на причины болѣзней, мы никогда не должны забывать, что ему мы обязаны ученіемъ о подобныхъ, какъ основою терапіи.

Выраженіе „предпервичны“ употребляется для обозначенія эффектовъ лѣкарства въ дозѣ менѣе физіологической, т. е. такой, за которою не слѣдуетъ не только вторичнаго, но и обыкновеннаго первичнаго дѣйствія. Ганеманъ писалъ:

„Понятно, что отъ вліянія слишкомъ малыхъ пріемовъ гомеопатическихъ лѣкарствъ нельзя замѣтить столь разительнаго противодѣйствія. Правда, въ этомъ случаѣ и первичныя дѣйствія столь малы, что едва замѣтны даже для внимательнаго наблюдателя, но реактивное или вторичное дѣйствіе (противодѣйствіе), производимое организмомъ, бываетъ не сильнѣе того, сколько необходимо для возстановленія здоровья". Ясно, что здѣсь слово „первичный" употреблено не въ обычномъ его смыслѣ.

„Каждое лѣкарство, равно какъ и всякая сила, имѣющая вліяніе на нашу жизненную дѣятельность, разстраиваетъ и видоизмѣняетъ послѣднюю, производя въ состояніи здоровья болѣе или менѣе продолжительную перемѣну. Эту перемѣну называютъ первичнымъ дѣйствіемъ, и хотя бы она была вызвана одновременнымъ дѣйствіемъ лѣкарства и жизненнаго начала, тѣмъ не менѣе она по преимуществу сила врачебная. Хранительная сила организма затѣмъ стремится противодѣйствовать чуждому вліянію, и это противодѣйствіе, принадлежащее нашему жизненному началу, этотъ результатъ его автоматической дѣятельности, называется вторичнымъ или реактивнымъ дѣйствіемъ (противодѣйствіемъ)" [1]).

Слѣдовательно, первичное дѣйствіе составляетъ періодъ вторженія болѣзни, а вторичное—періодъ поправленія.

Мы, конечно, имѣемъ возможность отличить предпервичное дѣйствіе въ возбуждающей дозѣ морфія, чая, кофе и алкоголя. Когда клѣтка еще не свыклась съ какимъ либо лѣкарственнымъ веществомъ, она отзывается на самый малый пріемъ. Здѣсь какъ и въ другихъ случаяхъ, доза находится въ зависимости отъ восиріимчивости. Мы по опыту знакомы съ этимъ дѣйствіемъ въ болѣзняхъ, когда клѣтка находится въ минусномъ состояніи. Наши старошкольные друзья также хорошо понимаютъ его значеніе, и удовлетворяются развитіемъ терминологіи, въ которой видную роль играютъ такія выраженія, какъ тоническое, альтернирующее, специфическое, успокаивающее и даже убивающее бактеріи средство.

---

[1]) См. *Органонъ*, параграфы 66 и 63.

Разсмотримъ теперь вкратцѣ *минусное* дѣйствіе лѣкарства, обычно называемое *первичнымъ*, хотя правильнѣе считать его дѣйствіемъ такой дозы, которая вызываетъ въ клѣткахъ и тканяхъ первичные или *минусные* эффекты лѣкарства. На самомъ дѣлѣ, старая школа подраздѣляетъ свои средства на рвотныя, потогонныя, слабительныя, мочегонныя, слюногонныя и пр., употребляя ихъ въ дозахъ, вызывающихъ *минусное* состояніе пораженныхъ клѣтокъ, къ прямому ущербу для больного, уже находящемуся въ *минусномъ* состояніи. При этомъ его симптомы могутъ на время облегчиться, но они снова возвращаются, и въ болѣе ожесточенной формѣ, чѣмъ прежде.

Это первичное дѣйствіе, сравнительно безполезное и нерѣдко вредное, служитъ источникомъ почти всѣхъ симптомовъ, указывающихъ намъ на употребленіе лѣкарствъ согласно закону подобія. Какъ скоро мы удостовѣряемся въ параллелизмѣ и сходствѣ, существующихъ между болѣзненнымъ состояніемъ и эффектами лѣкарства, мы въ состояніи предсказать, что малая, т. е. предпервичная доза окажется цѣлебною, такъ какъ она непремѣнно возбудитъ и возстановитъ нормальное равновѣсіе тѣхъ клѣтокъ, которыя приведены болѣзнью въ *минусное* состояніе.

Мы признаемъ, что вторичное состояніе есть состояніе поправленія и что, слѣдовательно, симптомы, сопровождающіе эту стадію, должны служить намъ показаніями для выбора подходящихъ средствъ въ болѣе строгомъ смыслѣ, чѣмъ симптомы, которыми проявляется первичный періодъ.

Выздоравливаніе во второй стадіи вѣроятно обусловливается слѣдующими тремя факторами, а именно:

1) Воздѣйствіемъ организма на лѣкарство (Ганеманова жизненная сила).

2) Постепеннымъ выведеніемъ лѣкарства изъ организма различными путями.

3) Установленіемъ состоянія терпимости, или даже иммунитета, въ пораженныхъ клѣткахъ.

Во время вторичной стадіи наблюдаются побочные и отдаленные лѣкарственные эффекты, которые могли остаться незамѣченными въ толпѣ первичныхъ симптомовъ, и которые имѣютъ

весьма важное значеніе, если ихъ тщательно дифференцировать отъ ощущеній, испытываемыхъ во время стремленія клѣточной жизнедѣятельности возстановить равновѣсіе.

Нужно помнить, что каждый изъ вышесказанныхъ разрядовъ можетъ сливаться съ послѣдующимъ. Цѣлебное дѣйствіе первой группы можетъ происходить въ то время, когда наблюдаются признаки слѣдующаго дѣйствія; даже когда наступило противодѣйствіе, нѣкоторыя изъ клѣточныхъ группъ могутъ еще страдать въ извѣстной мѣрѣ отъ первичнаго дѣйствія лѣкарства. Предпервичные, первичные и вторичные эффекты обнимаютъ, въ извѣстномъ смыслѣ, весь циклъ явленій, вызываемыхъ лѣкарственнымъ дѣйствіемъ. При этомъ не мѣшаетъ замѣтить, что первая группа находится въ противодѣйствіи со второю и въ отношеніи подобія съ третьей, и что вторая состоитъ также въ противодѣйствіи съ третьей.

Что касается лѣкарственнаго дѣйствія вообще, то само собою понятно, что присутствіе въ организмѣ грубыхъ веществъ въ большихъ количествахъ должно нарушить обычное равновѣсіе естественныхъ силъ, но замѣчательно то, что мельчайшія количества сильныхъ алкалоидовъ, синильной кислоты, змѣиныхъ ядовъ, внесенныя въ кровообращеніе и растворенныя влагами тѣла, способны причинить тяжкую болѣзнь и даже смерть. Мы имѣемъ возможность изслѣдовать способъ дѣйствія лѣкарствъ, спеціальные нервы, на которые они вліяютъ, органы, съ которыми они находятся въ сродствѣ, и мѣру возбуждаемаго ими нарушенія, но далѣе этого, въ порядкѣ вещей, мы идти не въ состояніи, хотя допустимо, что близится время, когда передъ нами раскроются глубочайшія тайны вселенной.

Признаніе существеннаго единства теплорода, свѣта и электричества ведетъ насъ къ уразумѣнію единства всѣхъ формъ силы. Понятіе, что матерія, при всемъ ея разнообразіи, представляетъ собою лишь формы и группировки самой силы, освободитъ насъ отъ тяготѣющаго надъ многими матеріализма, и выставитъ въ болѣе ясномъ свѣтѣ могучесть *динамиса,* присущаго всему творенію и проявляющагося какъ въ живой клѣткѣ, такъ и въ грозѣ, какъ въ радіактивности, такъ и въ разрушительной силѣ алкалоиднаго кристала.

Біохимическая терапія.

Функціональныя средства *Д-ра Шюсслеръ.*

Цѣль біохимической терапіи—давать больному въ опредѣленной формѣ тѣ неорганическія вещества, которыя въ здоровомъ организмѣ составляютъ основную часть тканей и обусловливаютъ форму и жизненность этихъ тканей; эти вещества суть стойкія субстанціи, которыя находятъ въ золѣ послѣ сжиганія тканей организма.

Если подъ вліяніемъ болѣзненнаго раздраженія нормальное молекулярное расположеніе этихъ веществъ въ клѣточныхъ элементахъ перетерпѣваетъ измѣненія, то вслѣдствіе того, что органическія вещества (альбуминъ, фибринъ, лецитинъ и т. д.) находятся въ близкомъ отношеніи къ нимъ, нормальное строеніе протоплазмы измѣняется и появляется болѣзнь. Вполнѣ логично допустить, что тѣ же вещества, взятыя изъ минеральнаго царства, приведенныя въ молекулярное состояніе посредствомъ повторнаго раздѣленія и растиранія, возстановятъ равновѣсіе въ группировкѣ органическихъ и неорганическихъ веществъ, чтобы своимъ соединеніемъ составить элементы живого организма.

Посмотримъ сначала какія эти вещества.

Такъ какъ кровь доставляетъ нужные элементы для строенія и функціонированія различныхъ тканей, то она по необходимости должна содержать эти разнообразные элементы, какъ то: сахаръ, жиръ и бѣлки (органическія вещества); воду, хлористый натръ, хлористый кали, фтористый кальцій, силиціевую кислоту, желѣзо, известь, магнезію, соду, поташъ—эти послѣдніе въ связи съ кислотами фосфорной, угольной и сѣрной (неорганическія вещества) и газы.

Предложенныхъ средствъ двѣнадцать: *калькарея флуорика, калькарея фосфорика, калькарея сульфурика, феррумъ фосфорикумъ, кали хлоратумъ, кали фосфорикумъ, кали сульфурикумъ, магнезія фосфорика, натрумъ муріатикумъ, натрумъ фосфорикумъ, натрумъ сульфурикумъ* и *силицея.*

Эти вещества должны быть химически чисты и потенцированы растираніемъ съ молочнымъ сахаромъ, согласно гомеопатическому методу, т. е. по десятичной или сотенной системѣ.

Всѣ эти 12 средствъ употребляются чаще всего въ x *6 растираніи.* Можно конечно прибѣгать ко всѣмъ дозамъ, начиная въ самыхъ низкихъ растираній и кончая самыми высокими разведеніями, хотя самые замѣчательные результаты получились отъ среднихъ дозъ x 3, x 6, x 12.

При острыхъ болѣзняхъ даютъ больному 1 костяную двухграновую ложечку растиранія на языкъ или въ водѣ, каждые 2 часа, каждый часъ, каждые 1/2 часа или каждые 1/4 часа, смотря по серьезности или остротѣ болѣзней; между тѣмъ какъ въ хроническихъ болѣзняхъ достаточно давать 3—4 раза въ день. Гдѣ это возможно, ихъ примѣняютъ и наружно—мѣстно въ видѣ порошка или раствора. Многія изъ этихъ средствъ были изучены Ганеманомъ, который испробовалъ и пользовался съ успѣхомъ этими веществами.

Послѣ Ганемана въ 1832 и 1846 гг. появилось нѣсколько статей въ *Архивѣ Штапфа* относительно занимающаго насъ предмета; *Грауфогль* подробнѣе разработалъ идею употребленія этихъ веществъ въ *Text-Booka*, д-ръ *Шюсслеръ*, изъ Ольденбурга, своими работами и своей медицинской практикой установилъ употребленіе этихъ 12 средствъ въ дѣйствительную новую терапевтическую систему.

1) *Феррумъ фосфорикумъ* (*Ferrum phosphoricum—Фосфорнокислое желѣзо*). Желѣзо играетъ важную роль въ организмѣ. Благодаря ему, кислородъ, вдыхаемый легкими, поглощается и разносится по тканямъ. Въ красныхъ кровяныхъ тѣльцахъ и въ мышечныхъ волокнахъ его находятъ въ видѣ фосфатовъ, въ преобладающемъ количествѣ, поэтому желѣзо особенно полезно при болѣзняхъ, зависящихъ отъ пораженій этихъ тканей (анемія, хлорозъ, лейкемія (бѣлокровіе). Если мышечныя волокна бѣдны желѣзомъ, они теряютъ свою эластичность и если это наблюдается въ стѣнкахъ сосудовъ, то появляется растяженіе кровеносныхъ сосудовъ, слѣдствіемъ чего является приливъ крови, а затѣмъ и воспаленіе. Желѣзо является лучшимъ

средствомъ въ началѣ воспаленій вообще, какой бы органъ ни былъ затронутъ и его дѣйствіе будетъ тѣмъ поразительнѣе, чѣмъ раньше его назначатъ.

При острыхъ болѣзняхъ *ферр. фосфор.* показанъ: 1) при всѣхъ воспалительныхъ болѣзняхъ (въ первомъ періодѣ); 2) при боляхъ и кровотеченіяхъ, вызванныхъ переполненіемъ сосудовъ; 3) при свѣжихъ ранахъ, ушибахъ, растяженіяхъ связокъ и т. д.: хроническія болѣзни показаны въ меньшемъ числѣ. Кромѣ тѣхъ, которыя мы уже перечислили, приведемъ еще поносъ (отъ потери эластичности мышечныхъ волоконъ кишекъ) и запоръ (отъ потери эластичности мышечныхъ волоконъ кишечныхъ стѣнокъ). Боли усиливаются отъ движенія и уменьшаются отъ холода.

Дозы: отъ x 3 до x 6 растиранія.

2) *Магнезія фосфорика* (*Magnesia phosphorica—Фосфорнокислая магнезія*). Важное средство для мышцъ, головного и спинного мозга, нервовъ, костей и зубовъ. Молніеносныя боли или пронизывающія, часто съ ощущеніемъ стягиванія или сопровождаемыя этимъ ощущеніемъ. Судороги и параличи, головныя боли, невральгія лицевого нерва, зубныя боли, боли въ конечностяхъ съ выше описанными свойствами; боли въ желудкѣ; боли въ животѣ около пупка, уменьшаются отъ горячихъ напитковъ, если съежиться и надавливать животъ, иногда сопровождаются поносомъ. Судороги разнаго рода, спазмъ глотки, коклюшъ, столбнякъ, судороги въ икроножныхъ мышцахъ, икота, пляска Св. Витта и судорожное задержаніе мочи. Боли уменьшаются отъ тепла и давленія. Особенно подходитъ для особъ малаго роста, тонкихъ и нервныхъ.

Дозы: x 6 въ горячей водѣ; x 1 и x 2 иногда необходимы.

3) *Калькарея фосфорика* (*Calcarea phosphorica—Фосфорнокислая известь*). Ростъ и питаніе особенно зависятъ отъ этой соли. Ее находятъ въ изобиліи въ костяхъ, которымъ она придаетъ твердость. Она находится въ соединеніи съ бѣлкомъ. Полезна при анеміи, послѣ острыхъ болѣзней какъ возстанавливающее, при рахитѣ, размягченіи черепныхъ костей, незаростающихъ родничкахъ; она вызываетъ образованіе костнаго рубца при переломахъ и благопріятствуетъ прорѣзыванію зубовъ. Вслѣдствіе ея срод-

ства къ бѣлку она вызываетъ исчезновеніе серозно-бѣлковыхъ выпотовъ въ серозныхъ полостяхъ (водянка колѣна и т. д.), корокъ, образовавшихся отъ бѣлковыхъ выпотовъ кожи, и болѣзненныя выдѣленія слизистыхъ оболочекъ такого же свойства. Она также вылѣчиваетъ судороги и боли отъ малокровія, сопровождаемыя оцѣпѣненіемъ, ощущеніемъ ползанія мурашекъ и холодомъ. Главное средство при анеміи и хлорозѣ.

Ухудшеніе отъ холода, движенія, перемѣны погоды и сырости въ особенности. Улучшеніе многихъ симптомовъ при укладываніи въ постель.

Дозы: х 3 и х 6.

4) *Кали фосфорикумъ* (*Kali phosphoricum*—*Фосфорнокислое кали*). Второе важное средство для нервныхъ болѣзней. Это одна изъ составныхъ частей всѣхъ жидкостей и тканей животнаго организма, а именно мозга, нервовъ, мышцъ и кровяныхъ шариковъ. Всѣ вещества, предназначенныя для образованія тканей, содержатъ это средство въ большомъ количествѣ, что заставляетъ насъ заключить, что оно необходимо для образованія тканей. Извѣстно также, что окисленіе, обмѣнъ газовъ при дыханіи и другія превращенія въ крови, а также омыленіе жировъ и ихъ послѣдующее окисленіе совершаются при посредствѣ щелочей въ особенности кали фосфорикумъ. Нервы долго и вполнѣ сохраняютъ свои жизненныя качества въ растворѣ изъ этой соли.

Разстройство въ молекулярномъ движеніи кали фосфорикумъ можетъ выразиться слѣдующими патологическими признаками: грусть, боязнь, страхъ, наклонность къ слезамъ, ностальгія (тоска по родинѣ), подозрительный нравъ, боязнь пространства, слабость памяти и т. д. Въ области вазо-моторныхъ нервовъ: пульсъ сначала частый и малый, затѣмъ замедленный; въ чувственныхъ нервахъ: боли съ ощущеніемъ паралича; въ двигательныхъ нервахъ: слабость мышцъ и нервовъ, доходящая до паралича. Въ трофическихъ волокнахъ симпатическаго нерва: разстройства питанія, которое задерживается и можетъ даже совершенно прекратиться въ опредѣленной клѣточной группѣ; за этимъ слѣдуетъ растяженіе и удаленіе ея.

Кали фосф. показанъ въ удрученныхъ состояніяхъ духа и тѣла, въ ипохондріи и истеріи, при неврастеніи, при нервной безсонницѣ, при спазмахъ, вызванныхъ раздражительной слабостью, также при параличахъ (гнилостныхъ), септическихъ заболѣваніяхъ, при септическихъ кровотеченіяхъ, при водяномъ ракѣ, фагеденическомъ (ползучемъ) шанкрѣ, карбункулѣ, тифѣ брюшномъ, сыпномъ и состояніяхъ, которыя характеризуются упадкомъ силъ, при прогрессивной мышечной атрофіи, при круглой язвѣ желудка (симпатическій нервъ), при круговидной плѣшивости.

Всѣ разстройства указываютъ на характерный упадокъ силъ.

Дозы: низкія растиранія кажутся самыми активными; х 2 и х 3 при астмѣ.

5) *Натрумъ фосфорикумъ* (*Natrum phosphoricum* — *Фосфорнокислый натръ*). Онъ встрѣчается въ кровяныхъ тѣльцахъ, въ мышцахъ, нервахъ, мозгу, межклѣточныхъ сокахъ. Его главной функціей является расщепленіе молочной кислоты на угольную кислоту и воду. Онъ поглощаетъ угольную кислоту и переноситъ его къ легкимъ, которыми онъ выдѣляется въ обмѣнъ на кислородъ; послѣдній задерживается желѣзомъ красныхъ кровяныхъ шариковъ. Онъ является средствомъ отъ болѣзней вызванныхъ избыткомъ молочной кислоты. Болѣзни дѣтей, выкормленныхъ избыткомъ молока и сахара, подлежатъ его дѣйствію. Въ такихъ случаяхъ наблюдаются слѣдующіе симптомы: кислая отрыжка, рвота кислыми творожистыми массами, желтозеленый поносъ, колики и спазмы. *Натр. фосф.* также средство отъ мочекислаго діатеза, ибо онъ растворяетъ мочевую кислоту (подагра, ревматизмъ и различныя болѣзни, которыя отъ нихъ зависятъ). Онъ омыляетъ жирныя кислоты и излѣчиваетъ разстройства пищеваренія, вызванныя жирной пищей, или усиленныя ею. Употребляется въ клизмахъ противъ нитевидныхъ глистовъ.

Дозы: х 6 и х 12.

6) *Калькарея флуорика* (*Calcarea fluorica*—*Фтористый кальцій*—*Костная соль*). Ее находятъ на поверхности костей, въ эмали зубовъ, въ эластическихъ волокнахъ и въ клѣткахъ кожицы. Разстройство въ молекулярномъ движеніи этой соли выражается слѣдующими патологическими симптомами: твердое

разращеніе на поверхности кости, растяженія эластическихъ волоконъ, расширеніе сосудовъ и геморроидальныя шишки; перемѣщенія матки, растяженія и свѣшиванія стѣнки живота, отсутствіе послѣродовыхъ схватокъ и вслѣдствіе этого кровотеченія послѣ родовъ. Кожа выдѣляетъ кератинъ, который засыхаетъ и образуетъ плотно пристающія корки. *Калькарея флуорика* средство отъ кровоподтека на головѣ новорожденнаго, затвердѣнія въ грудныхъ железахъ, яичкахъ и т. д.

Дозы: x 6 и выше. Ее примѣняютъ также наружно какъ присыпку при трещинѣ у задняго прохода, костныхъ разращеніяхъ, геморроѣ, расширеніи венъ и нарыва на пальцахъ.

7) *Кали хлоратумъ* (*Kali chloratum*—*Хлористое кали*). Эта соль находится въ біохимической связи съ фибриномъ; разстройства въ ея молекулярномъ движеніи вызываютъ фибринозные выпоты или въ серозные мѣшки или въ соединительную ткань органовъ. Ее находятъ во всякаго рода клѣткахъ. Терапевтически она вызываетъ всасываніе выпотовъ, которые появляются во второмъ періодѣ воспаленія серозныхъ оболочекъ (плевритъ, пневмонія); она дѣйствуетъ на катарральныя заболѣванія слизистыхъ оболочекъ, если ихъ выдѣленія бѣлы или сѣроваты и т. д. Она естественно показуется при образованіи ложныхъ пленокъ при крупѣ и дифтеритѣ.

Ея значеніе не меньшее при кожныхъ страданіяхъ, которыя имѣютъ отрубьевидное шелушеніе (фибринъ) или пузырьки, содержащіе фибринъ и сыворотку (оспа, лишай (*herpes*), герпетическая рожа, язвы и т. д.). Полезна при осложненіяхъ послѣ оспопрививанія съ нечистой лимфой.

Характерные признаки: бѣлый или сѣрый налетъ на корнѣ языка, бѣлые или сѣрые выпоты, опуханіе железъ, мокрота или выдѣленіе слизистыми оболочками густой, бѣлой, фибринозной слизи.

Дозы: x 6 и вообще среднія; въ видѣ полосканій при дифтеріи, чайную ложку x 6 на стаканъ воды; для перевязки при ожогахъ, чирьяхъ, карбункулѣ, болѣзняхъ кожи, бородавкахъ и т. д.

(*Окончаніе слѣдуетъ*).

Сила правды.

В. Я. Герда.

Всякій внимательно слѣдящій за медициной и знакомый съ гомеопатіей не можетъ не замѣтить, какъ аллопатія постепенно приближается къ новой школѣ, усвоивая ея взгляды, методы и средства. Въ аллопатической литературѣ мы находимъ массу свидѣтельствъ со стороны выдающихся представителей медицины въ пользу раціональности главныхъ основныхъ началъ ученія Ганемана.

Покойный проф. Эйхвальдъ заявилъ: „законъ подобія и малыя дозы гомеопатовъ имѣютъ, съ извѣстной точки зрѣнія, свои разумныя основанія... Нерѣдко медикаментъ вызываетъ у здороваго человѣка явленія, совершенно похожія на тѣ, которыя вызываетъ болѣзнь. Фактъ этотъ не подлежитъ сомнѣнію. Опытъ доказываетъ, что такіе медикаменты очень часто находятъ теперь какъ разъ путемъ, указаннымъ Ганеманомъ, и оказывается, что мы этой идеей Ганемана постоянно пользуемся“ *).

Извѣстный англійскій врачъ Флетчеръ писалъ: „Ежедневный опытъ доставляетъ намъ примѣры истинности гомеопатическаго ученія“. То же самое говорятъ и многіе другіе авторитеты.

Старая школа заимствовала, къ сожалѣнію безъ всякаго признанія, цѣлую массу гомеопатическихъ средствъ, хотя и не умѣетъ извлекать изъ нихъ всю пользу, такъ какъ прописываетъ ихъ въ слишкомъ большихъ дозахъ, и къ тому же руководствуется, при дачѣ ихъ, названіемъ болѣзни, не обособляя отдѣльныхъ болѣзненныхъ случаевъ.

Въ недавно вышедшемъ первомъ выпускѣ сочиненія проф. М. М. Волкова *Клиническіе этюды* мы вновь встрѣчаемъ признаніе двухъ важныхъ принциповъ гомеопатическаго ученія, а именно, что *лѣчить слѣдуетъ не болѣзнь, а больного*, и что *болѣзнь есть реакція организма на болѣзнетворную причину.* Положенія эти

*) Двѣ лекціи о специфическомъ способѣ лѣченія.

установлены Ганеманомъ сто лѣтъ назадъ и съ того времени ими постоянно руководствуются его многочисленные ученики. Но если это такъ, то ясно, что врачъ обязанъ самымъ строгимъ и тщательнымъ образомъ *обособлять* каждый единичный случай болѣзни, подмѣчая всѣ выдающіеся, относительные и характерные симптомы, которыми она проявляется у даннаго индивида, и затѣмъ, усвоивъ себѣ тотъ способъ, которымъ организмъ больного реагируетъ на болѣзнетворную причину, назначать такія лѣкарства, которыя пробуждали бы эту реакцію и содѣйствовали ей. Такъ именно и поступаетъ гомеопатъ, сознающій, что симптомы болѣзни указываютъ на тѣ способы, на тотъ путь, которыми цѣлебная сила природы стремится избавиться отъ болѣзнетворной причины и возстановить равновѣсіе организма. Съ цѣлью пособить ей онъ и даетъ средства *подобнодѣйствующія*, т. е. такія, которыя дѣйствуютъ на пораженныя части и ткани и идутъ по тому же направленію, по которому находитъ удобнымъ и полезнымъ идти сама природа. При этомъ безчисленные опыты и наблюденія вполнѣ доказали, что для оказанія такого пособія достаточно давать лѣкарства въ самыхъ минимальныхъ дозахъ.. Для пріисканія же и примѣненія наиболѣе схожаго и подходящаго лѣкарства совершенно необходимо обладать самыми точными и подробными свѣдѣніями о чистомъ и положительномъ дѣйствіи врачебныхъ средствъ, а этого можно достигнуть только тщательными испытаніями на здоровомъ человѣческомъ тѣлѣ. Только путемъ такихъ опытовъ мы можемъ узнать отношеніе лѣкарственныхъ веществъ къ различнымъ органамъ и отправленіямъ, и предсказать ихъ вліяніе въ извѣстныхъ болѣзненныхъ состояніяхъ.

И не взирая на логичность и раціональность новаго способа лѣченія, вполнѣ признанную многими авторитетами медицины, еще и теперь встрѣчаются врачи, считающіе его нелѣпицей и вреднымъ заблужденіемъ, и дерзающіе клеймить гомеопатію знахарствомъ и шарлатанствомъ! Но мы хорошо знаемъ, что эти нападки причиняютъ ей мало вреда, что такими средствами противникамъ никогда не удастся сокрушить ее, потому что истина всегда возьметъ свое, и она должна, въ концѣ концовъ, восторжествовать надъ слѣпыми и глухими предразсудками, а постепенное

усвоеніе аллопатами принциповъ гомеопатіи довольно ясно показываетъ, что сила правды всемогуща и что близится день окончательнаго торжества великой терапевтической истины, открытой и завѣщанной намъ безсмертнымъ Ганеманомъ.

Сонъ безъ наркотизаціи.

Замѣтка д-ра *Шильдонъ* (*Sheldon H. Talcott*).

Наркотизаціею называютъ, какъ извѣстно, искусственное усыпленіе, вызываемое наркотическими (гипнотическими) веществами, какъ-то: опіемъ, морфіемъ, хлораломъ и др., непосредственно дѣйствующими на головной мозгъ, подавляя временно его дѣятельность. Извѣстно также, что употребленіе этихъ средствъ (въ большихъ и постепенно возвышаемыхъ пріемахъ) небезопасно само по себѣ и вредно по своимъ послѣдствіямъ. Привычное употребленіе напр. опія въ грубыхъ, наркотизующихъ пріемахъ, дѣйствуетъ, едва ли не хуже пьянства, на мозгъ и кровотвореніе. Вотъ почему мы находимъ особенно полезнымъ указать здѣсь нѣкоторыя гомеопатическія средства, дѣйствующія особенно благотворно именно въ гипнотическомъ (усыпительномъ) отношеніи: они доставляютъ сонъ безъ подавляющаго дѣйствія непосредственно на мозгъ, единственно путемъ исправленія кровообращенія и ослабленія мозговой раздражительности. Объ опасности или вредѣ отъ употребленія этихъ средствъ не можетъ быть и рѣчи, тѣмъ не менѣе въ огромномъ числѣ случаевъ они могутъ доставить больному необходимый и благодѣтельный сонъ, такъ что употребленіе грубо наркотизирующихъ средствъ можетъ понадобиться крайне рѣдко, развѣ только въ какихъ либо исключительныхъ случаяхъ.

Обращаясь къ разсмотрѣнію *причинъ* безсонницы, мы отмѣчаемъ:

1) *Болѣзненныя состоянія мозга*, нарушающія его правильное дѣйствіе. Изъ нихъ главнѣйшія: избытокъ крови въ головномъ мозгу и, наоборотъ, чрезмѣрный недостатокъ ея — малокровіе.

Спокойный и здоровый сонъ, повидимому, зависитъ отъ счастливой середины между этими двумя состояніями, или отъ умѣреннаго малокровія мозга.

2) *Утомленіе мозга* ведетъ къ параличу сосудо-двигательныхъ нервовъ и уничтожаетъ всякое естественное расположеніе ко сну.

3) *Душевное безпокойство*, житейскія заботы и хлопоты часто мѣшаютъ сну.

4) Иногда препятствіемъ къ засыпанію служитъ *темпераментъ*. Люди желчнаго темперамента, склонные къ меланхоліи, создаютъ себѣ вѣчныя безотрадныя думы и отгоняютъ свой сонъ. Нервный темпераментъ побуждаетъ къ суетливой дѣятельности, производящей истощеніе и малокровіе и ведущей къ раздражительности и безсонницѣ.

5) Причиною безсонницы можетъ также служить какая нибудь *мѣстная болѣзнь*, въ особенности сердца, нарушающая правильность кровообращенія, страданія легкихъ, возбуждающія кашель, и вообще болѣзни разныхъ органовъ.

При безсонницѣ вслѣдствіе малокровія и нервной раздражительности, полезно принимать, за часъ до отхода ко сну жидкую пищу, какъ напр. горячее молоко или крѣпкій бульонъ; подъ вліяніемъ такого питанія, составъ крови значительно исправляется.

Другой натуральный способъ возбуждать сонъ—это *массажъ* или упражненіе мышцъ. Онъ особенно пригоденъ лицамъ, ведущимъ сидячую жизнь, страдающимъ неправильнымъ кровообращеніемъ и разстройствомъ пищеваренія.

Затѣмъ нужно обратить вниманіе на теплыя ванны, свѣжій воздухъ, удобства постели, соотвѣтствіе покрывалъ и надлежащее положеніе тѣла.

Послѣ дня, проведеннаго въ утомительной работѣ, можно обезпечить себѣ спокойный сонъ теплою ванною съ холоднымъ душемъ вслѣдъ за нею и затѣмъ быстрыми растираніями тѣла.

Спальня должна имѣть свободный притокъ свѣжаго воздуха, но спящій при этомъ долженъ быть огражденъ отъ всякаго сквознаго вѣтра, который, охлаждая нѣкоторыя части тѣла, нарушаетъ равномѣрность кровообращенія.

Постель должна быть твердая, гладкая и на достаточной высотѣ отъ полу, для обезпеченія надлежащей циркуляціи воздуха и защиты отъ вредныхъ газовъ. Изголовье играетъ весьма важную роль: при усиленномъ приливѣ крови къ мозгу, требуется возвышенное изголовье, при малокровіи—низкое. Покрывала должны быть достаточно теплыя, но не въ излишкѣ; слишкомъ плотныя, нескважистыя матеріи для нихъ непригодны. Всего лучше употреблять мягкія шерстяныя одѣяла.

Противъ безсонницы вслѣдствіе душевнаго возбужденія, сопровождающаго острыя лихорадочныя болѣзни, съ приливами къ мозгу, безпокойствомъ и страхомъ, первое мѣсто занимаетъ *Аконитумъ.* Онъ также очень полезенъ при душевныхъ разстройствахъ вслѣдствіе испуга или гнѣва. Одинъ изъ нашихъ больныхъ страдавшій острой маніей, выражавшейся страхомъ, гнѣвомъ и безпокойствомъ, и не могшій уснуть въ продолженіе цѣлой недѣли, не смотря на сильныя дозы хлорала, получилъ быстрое облегченіе и достаточный сонъ отъ нѣсколькихъ пріемовъ *Аконитумъ* 3.

Актея рацемоза (черный кокорникъ) дѣйствуетъ раздражающимъ образомъ непосредственно на спинноголовной мозгъ, а чрезъ него на всю мышечную систему. Поэтому *Актея* оказывается драгоцѣннымъ средствомъ при безсонницѣ у лицъ, страдающихъ послѣдствіями злоупотребленія спиртными напитками, предающихся употребленію опіума, а также утомленныхъ усиленнымъ мышечнымъ напряженіемъ. Главнѣйшіе симптомы лѣкарства: упадокъ силъ, боль при основаніи мозга, простирающаяся въ затылокъ, а иногда въ плечо, крайнее угнетеніе духа, мучительное дрожаніе во всемъ тѣлѣ.

Арсеникумъ особенно пригоденъ при безсонницѣ у лицъ худосочныхъ, съ истощенною нервною системою. Его слѣдуетъ назначать съ цѣлью исправленія сначала состоянія крови, а затѣмъ нервныхъ центровъ. При употребленіи молока или бульона на ночь и спокойномъ лежаніи, слабый и истощенный больной вскорѣ испытываетъ благодѣтельное вліяніе этого средства, проявляющееся пріятнымъ, обильнымъ ночнымъ сномъ и быстрымъ возстановленіемъ силъ и бодрости духа.

Вообще *Арсеникумъ* полезенъ при безпокойствѣ отъ раздра-

жительности мозга вслѣдствіе его малокровія, *Аконитумъ*—при безпокойствѣ отъ раздраженія мозговыхъ кровеносныхъ сосудовъ.

Противъ безсонницы вслѣдствіе умственнаго возбужденія, въ послѣднее время предложено новое средство, именно *Авена сатива*. Дѣйствіе его на нервную систему еще невполнѣ изслѣдовано, но, судя по хорошимъ результатамъ, полученнымъ наблюдательными врачами, онъ заслуживаетъ дальнѣйшаго испытанія.

Въ числѣ средствъ, исправляющихъ кровообращеніе и такимъ образомъ вліяющихъ на нервную систему, можно указать на: *Баптизія*, *Гельземинумъ* и *Вератрумъ виридe*.

Баптизія соотвѣтствуетъ упорной безсонницѣ у людей, страдающихъ глубокою меланхоліею, съ наклонностью къ тифоидальному состоянію. Она пригодна, слѣдовательно, при неполномъ питаніи нервовъ недоброкачественною кровью.

Гельземинумъ полезенъ почти въ такой же формѣ безсонницы, но у лицъ, нервная система которыхъ истощена усиленнымъ трудомъ или невоздержною жизнью.

Вератрумъ виридe, напротивъ того, подходитъ, какъ *Аконитумъ*, при крайнемъ безпокойствѣ и сварливости, но безъ страха (въ послѣднемъ случаѣ показана *Белладонна*). Такимъ образомъ *Вератрумъ* полезенъ при безсонницѣ въ острыхъ лихорадкахъ, родильной горячкѣ и при возбужденіи, предшествующемъ и слѣдующемъ за приступомъ падучей болѣзни. Отличіемъ отъ *Аконитумъ* можетъ служить спазмодическое сокращеніе мышцъ, а отъ *Белладонна*,—меньшая степень душевнаго разстройства при болѣе сильной лихорадкѣ.

Изъ всѣхъ средствъ нашей фармакологіи, едва ли найдется одно, которое бы дѣйствовало такъ прямо и положительно на мозгъ, какъ *Белладонна*. Вотъ почему мы полагаемся на нее, какъ на одно изъ главнѣйшихъ средствъ при безсонницѣ, вслѣдствіе мозговыхъ страданій какъ отъ прилива крови, такъ и отъ воспалительнаго состоянія. Симптомы, требующіе ея употребленія, извѣстны каждому практику, но успѣшность дѣйствія много зависитъ отъ способа примѣненія. При избыткѣ крови въ мозгу, когда это состояніе выражается сильнымъ возбужденіемъ артерій, доста-

точно самой малой дозы *Белладонна*, когда же мозгъ подавленъ отъ напора крови, зрачки расширены и появляются судороги, необходимы болѣе низкія дѣленія.

Кактусъ и *дигиталисъ* иногда также показаны при безсонницѣ. Первое средство пригодно въ случаяхъ, гдѣ боль и стѣсненіе около сердца вызываютъ тихую грусть съ расположеніемъ къ постоянному плачу, второе—при страданіяхъ сердца, возбуждающихъ безпокойство, подобное производимому аконитомъ.

Кока (Перуанское красное дерево) полезна, когда больной, то впадаетъ въ совершенное уныніе, то кажется бодрымъ и здоровымъ, и когда онъ пробуждается отъ ощущенія толчка въ мозгу. Патологически это вѣроятно *anaemia spasmodica*,—малокровное состояніе мозга, которому бываютъ подвержены слабыя, нервныя женщины и особы, усиленно занимающіяся умственною работою.

Алліумъ Цепа (лукъ) пользуется народною репутаціею, какъ средство противъ безсонницы. Онъ дѣйствителенъ при легкомъ душевномъ возбужденіи, также при насморкѣ съ наклонностью къ нервнымъ болямъ. Можно употреблять на ночь сырой лукъ или низшія разведенія этого растенія.

Хамомилла пригодна при безсонницѣ вслѣдствіе мучительной боли, напр. зубной, въ особенности при сварливости и раздражительности, съ наклонностью вставать съ постели и ходить по комнатѣ. (При безпокойствѣ и страхѣ, здѣсь помогаетъ *Аконитумъ*).

Коффеа показана при высшей степени нервнаго возбужденія. Она также устраняетъ вредныя послѣдствія отъ внезапной радости.

Гіосціамусъ пригоденъ въ тѣхъ же случаяхъ, какъ и *Белладонна*, но не съ такимъ сильнымъ приливомъ къ головѣ. Онъ также соотвѣтствуетъ душевному возбужденію, но не столь буйному, какъ *Страмоніумъ*. Занимая такимъ образомъ середину между этими двумя средствами, онъ можетъ быть пригоденъ чаще каждаго изъ нихъ.

Гиперикумъ—арника нервовъ—можетъ быть назначаемъ при безсонницѣ вслѣдствіе поврежденія нервовъ, о также отъ сильнаго умственнаго напряженія.

Противъ безсонницы вслѣдствіе тихой, безнадежной грусти, нѣтъ средства лучше *Игнація*.

Аконитумъ и *Опіумъ* могутъ потребоваться въ случаяхъ внезапнаго душевнаго потрясенія; первое средство при сильномъ возбужденіи и безпокойствѣ, второе—при одуреніи и угнетеніи.

Пульсатилла оказывается полезною у кроткихъ женщинъ, склонныхъ къ плачу, а *Натрумъ муріатикумъ* — при *бурномъ* горѣ, равно у особъ, которыя кажутся состарѣвшимися преждевременно.

Кали броматумъ производитъ настоящую мозговую анемію (малокровіе) и употребленіе его въ массивныхъ дозахъ причиняетъ немало вреда. При безсонницѣ у малокровныхъ, средство это, въ первомъ децимальномъ растираніи, по грану на пріемъ, оказывается очень дѣйствительнымъ, особенно при одновременномъ существованіи какой либо острой болѣзни.

Значеніе *Нуксъ вомика* при безсонницѣ хорошо извѣстно. Средство особенно пригодно, когда безсонница произошла отъ попойки или поздняго, слишкомъ сытаго ужина. Оно также противодѣйствуетъ вреднымъ послѣдствіямъ отъ усиленныхъ умственныхъ занятій и половыхъ излишествъ.

Другое важное средство при безсонницѣ вслѣдствіе умственнаго напряженія или душевнаго безпокойства, съ головною болью и головокруженіемъ, представляетъ *Фосфоръ*. Пять капель на полстакана воды (дождевой или отварной), по чайной ложкѣ черезъ полчаса вечеромъ, а затѣмъ чашка бульона на ночь, доставятъ крѣпкій и спокойный сонъ. *Фосфоръ* особенно полезенъ, когда больной легко и часто просыпается.

Опіумъ — всѣмъ извѣстный наркотизирующій дѣятель, одуряющій мозгъ и наводящій неестественный, нездоровый сонъ. Онъ можетъ быть употребленъ гомеопатически для облегченія приливовъ крови къ мозгу, въ особенности, когда есть расположеніе къ апоплексіи или параличу. Мы помнимъ случай, гдѣ больной впадалъ въ тяжелый одуряющій сонъ, такъ что его съ трудомъ можно было пробудить ранѣе 8 или 9 часовъ утра. Подъ вліяніемъ *опія* въ гомеопатическихъ пріемахъ, онъ сталъ просыпаться, по прежнему, въ шесть часовъ утра.

Секале корнутумъ производитъ первоначально приливъ крови къ мозгу, а затѣмъ малокровіе и безсонницу; при этомъ наклонность къ параличу и въ особенности ощущеніе ползанія мурашекъ. Какъ средство, исправляющее кровообращеніе у малокровныхъ и содѣйствующее сну, *Секале* занимаетъ видное мѣсто въ фармакологіи.

При безсонницѣ отъ полнаго умственнаго и физическаго истощенія и душевнаго угнетенія, доходящаго до отчаянія, иногда быстро помогаетъ *Силицея*.

Остается присовокупить, что для выбора надлежащаго средства, необходимо тщательно обособлять каждый отдѣльный случай. Иногда для излѣченія потребуется измѣнить, на сколько окажется возможнымъ, гигіеническія и діэтетическія условія, въ которыя поставленъ больной.

Практическія наблюденія.

Падучая болѣзнь, эпилепсія.

На основаніи опытовъ надъ животными прежде утверждали, что настоящая причина разсматриваемаго страданія кроется въ острой анеміи продолговатаго мозга. Въ новѣйшее время ее ищутъ въ анатомическихъ измѣненіяхъ коры большого мозга. Эпилепсія по большей части бываетъ врожденной, хотя проявляется обыкновенно лишь между 7—20 годами. Наслѣдственность, въ особенности непосредственно отъ родителей алкоголиковъ, играетъ здѣсь, повидимому, важную роль. Психическое возбужденіе, инфекціонныя болѣзни, а также періодъ наступленія половой зрѣлости способствуютъ развитію болѣзни. Различаютъ обыкновенно три отдѣльныя формы:

а) *Epilepsia gravis—Grand mal*. При этой формѣ больной вскрикиваетъ при наступленіи припадка и падаетъ въ безсознательномъ состояніи; послѣ тоническихъ судорогъ, продолжающихся всего нѣсколько секундъ, начинаются конвульсіи всего тѣла, чередующіяся съ тоническими и клоническими судорогами;

глаза движутся; языкъ закусывается, попадая между зубами; изо рта выступаетъ пѣна; дыханіе неполное и ускоренное; пульсъ малый и частый; чувствительность отсутствуетъ, зрачокъ не реагируетъ на свѣтъ и находится въ съуженномъ или расширенномъ состояніи. Подергиванія продолжаются отъ нѣсколькихъ минутъ до $^1/_4$ часа и затѣмъ прекращаются; пульсъ становится полнѣе и медленнѣе, дыханіе спокойнѣе и больной постепенно пробуждается какъ будто отъ глубокаго сна, не сознавая, что съ нимъ происходило; онъ чувствуетъ себя вялымъ и разбитымъ, жалуется на головную боль и душевное утомленіе; или же тотчасъ засыпаетъ на нѣсколько часовъ. У нѣкоторыхъ больныхъ подобные припадки наступаютъ лишь по ночамъ. Повторяются они черезъ весьма неопредѣленное время. Иногда между двумя припадками проходитъ годъ, иногда же не болѣе недѣли. Часто наблюдается нѣсколько сильныхъ припадковъ одинъ за другимъ, а затѣмъ наступаетъ длинный промежутокъ; иногда въ теченіе послѣдняго появляются слабые припадки (описанные ниже „эпилептическіе эквиваленты"). Продолжительная эпилепсія всегда оказываетъ вліяніе на психическія функціи; память у больныхъ слабѣетъ, а иногда развиваются душевныя болѣзни, и даже тупоуміе. Нерѣдко припадку предшествуетъ т. наз. „aura". Послѣдняя въ отдѣльныхъ случаяхъ носитъ различный характеръ; она можетъ проявляться въ сферѣ чувствъ: ощущеніе непріятнаго запаха, свѣтовыя явленія, шумъ въ ушахъ, окружающіе предметы представляются больше или меньше, чѣмъ въ дѣйствительности;—чувствительности: парестезія, страхъ, позывы къ рвотѣ; въ сосудодвигательной сферѣ: субъективное ощущеніе холода и жара, потъ, сердцебіеніе;—въ двигательной: подергиваніе отдѣльныхъ мышечныхъ группъ;—въ психической: безпокойство, головокруженіе, разстройства сознанія. Иногда „aura" продолжается такъ долго, что больной въ состояніи принять какія нибудь мѣры предосторожности.

Притворную эпилепсію можно отличить по чувствительности зрачковъ къ свѣту; кромѣ того въ такихъ случаяхъ, конечно, и языкъ рѣдко прикусывается. При истеріи не теряется вполнѣ сознаніе и зрачки также правильно реагируютъ на свѣтъ.

б) Epilepsia mitis—Petit mal. При этой формѣ больной

не падаетъ, хотя сознаніе на нѣсколько секундъ покидаетъ его. Больному кажется, что вокругъ него все вертится (эпилептическое головокруженіе); замѣчается дрожаніе общее, или въ отдѣльныхъ группахъ мышцъ. По окончаніи припадка больной чувствуетъ себя вполнѣ хорошо.

в) Эпилептическими эквивалентами называются внезапныя потери сознанія на нѣсколько мгновеній, часто среди разговора, причемъ глаза останавливаются и смотрятъ предъ собою, какъ бы удивленные; а затѣмъ больной, какъ ни въ чемъ не бывало, продолжаетъ говорить. Нѣкоторые больные во время ходьбы вдругъ останавливаются на нѣсколько мгновеній, съ неподвижнымъ, безсмысленнымъ взоромъ, или выпускаютъ изъ рукъ предметъ, который держали. У другихъ—потеря сознанія сопровождается общимъ, или частичнымъ потомъ.

Лѣченіе. Эпилепсія принадлежитъ къ трудноизлѣчимымъ болѣзнямъ. Вообще выздоровленіе, по нашему убѣжденію, возможно лишь въ томъ случаѣ, если больной придерживается простой и нераздражающей, чисто растительной діэты; кромѣ того, до примѣненія антиэпилептическихъ средствъ необходимо устранить всѣ другія разстройства, въ особенности пищеваренія. Небрежность въ послѣднемъ отношеніи, а также переполненіе желудка можетъ вызвать припадокъ, не бывшій уже въ теченіе двухъ лѣтъ. Само собой разумѣется, что необходимо тщательно изслѣдовать состояніе половой сферы паціента, и стараться искоренить въ этомъ отношеніи всѣ неправильности. Безъ сомнѣнія, половая сфера вліяетъ на болѣзнь;—это доказывается уже тѣмъ, что послѣдняя чаще всего появляется послѣ наступленія половой зрѣлости.

Лѣченіе рефлекторной эпилепсіи—вслѣдствіе старыхъ рубцовъ на черепѣ и пр., встрѣчающейся очень рѣдко, лучше предоставить хирургу. Больныхъ необходимо пріучить къ обтираніямъ холодной водой (24—25° Ц.) и усердному движенію. Молочное и виноградное лѣченіе часто имѣетъ успѣхъ, точно такъ же полезна сыворотка отъ масла. Предупрежденію припадка иногда способствуетъ проглатываніе ½ чайной ложки поваренной соли, если „aura“ начинается съ сердечной ямки;

тугая перетяжка ноги или руки, если тамъ появляется двигательная „aura";—окутываніе головы чернымъ шелковымъ платкомъ—при чувствительной или психической. Во время припадка больного предоставляютъ самому себѣ, и заботятся лишь о томъ, чтобы онъ не причинилъ себѣ поврежденія; голову ставятъ въ приподнятое положеніе, а шею и грудь освобождаютъ отъ одежды.

Симптоматическій выборъ внутренняго средства изъ приблизительно 40, указанныхъ въ гомеопатіи, невозможенъ, и къ тому же не имѣетъ смысла, если не принять во вниманіе вышеизложеннаго. Рѣдко также врачу удается наблюдать самый припадокъ, но приходится судить о болѣзни по описанію окружающихъ паціента. Если больной обращается къ гомеопатіи послѣ общераспространенного лѣченія бромистымъ каліемъ, то прежде всего необходимо урегулировать діэту и назначить чрезъ день принимать *цинкумъ ціанатумъ* 4, а въ промежуточные дни при разстройствахъ кишечника — *натрумъ муріатикумъ* 3; или если наблюдаются разстройства въ половой сферѣ (у женщинъ—бѣли, у мальчиковъ—чрезмѣрная чувствительность яичекъ, также тупое давленіе и тяжесть въ передней части головы у обоихъ половъ, усиливающіяся при умственной работѣ): *платина муріатика* 3, позже—*ляхезисъ* 12. Послѣ 8 дневнаго пріема лѣкарствъ дѣлаютъ столь же продолжительный перерывъ. Едва ли существуетъ другое средство, кромѣ *цинк. ціанат.*, которое имѣло бы такое близкое отношеніе къ корѣ большого мозга, и потому на немъ обыкновенно останавливаются, когда припадки не удается прекратить примѣненіемъ другихъ средствъ. Его можно давать попеременно съ однимъ изъ слѣдующихъ: *калькарея карбоника* 3—лицамъ слабымъ и золотушнымъ; *нуксъ вомика* 3—при болѣзненномъ давленіи въ сердечной ямкѣ; подходитъ для лицъ, злоупотреблявшихъ спиртными напитками; *дигиталинъ* 6—при чрезвычайно частыхъ поллюціяхъ; *купрумъ ацет.* 4—при тяжелой эпилепсіи, появляющейся по ночамъ, въ особенности передъ менструаціями; *цикута вироза*—при продолжительной спячкѣ послѣ припадка и расширеніи венъ нижнихъ конечностей; *плюмбумъ ацетикумъ* 4—при разстройствахъ

кишечника, запорѣ и коликахъ; пораненный отъ укушенія языкъ представляется припухшимъ; *Белладонна* 3—при сильной раздражительности больныхъ. Существуетъ много сообщеній объ излѣченіи посредствомъ *рана буфо* 6 (безъ опредѣленныхъ показаній). Кромѣ того рекомендуются еще слѣдующія средства:

Опіумъ, аргентумъ нитрикумъ, оенанте кроката, игнація, гельземіумъ, страмоніумъ, гіосціамусъ, ранункулюсъ бульбозусъ, фосфори ацидумъ, валеріана, кураре, артемизіа вульг., сульфуръ, арсеникумъ и др. Въ заведеніяхъ для эпилептиковъ и не гомеопатами почти исключительно примѣняется водный растворъ бромистаго калія (1 : 5, 2—3 раза въ день по столовой ложкѣ), съ цѣлью уменьшить число припадковъ.

Фармакодинамика.

I.

Сицигіумъ ямболанумъ.

Д-ра *G. Sieffert.*

Съ точки зрѣнія теоріи мы очень мало знаемъ объ этомъ средствѣ, ибо патогенезъ его еще не установленъ. Это растеніе извѣстно подъ названіемъ *миртусъ ямбоза* и *ямбулъ*, оно растетъ въ Индіи, на Антильскихъ островахъ, и въ Новой-Каледоніи. Оно принадлежитъ къ семейству Миртовыхъ, всѣ представители котораго содержатъ таннинъ, стойкія и летучія масла свободныя кислоты, слизистую жидкость и сахаръ.

Въ Индіи аллопатически примѣняютъ плодъ и кору растенія какъ вяжущее при кровавомъ поносѣ, бленорреѣ и бѣляхъ. Жидкость, выжатая изъ листьевъ, также считается полезной при кровавомъ поносѣ.

Gerarrd извлекъ изъ *сицигіумъ* кристаллическое вещество, которое онъ назвалъ *ямбозинъ*, формула его C^{10} H' Az 0^{3}. Кристаллы бѣлые, безъ вкуса, плавятся при 77°, растворимы въ эѳирѣ, спиртѣ и хлороформѣ, нерастворимы въ холодной водѣ

и мало растворимы въ горячей. Однако не ямбозинъ является дѣйствующимъ началомъ *миртусъ ямбоза*, а резина, которую еще надо установить, по *Lyons* она существуетъ на ряду съ алкалоидомъ и особенной кислотой.

Baneha рекомендуетъ *сициг.* при діабетѣ. Сахаръ исчезаетъ черезъ 48 часовъ, и во все время употребленія лѣкарства можно безнаказанно употреблять мучную пищу. Онъ усиливаетъ дѣятельность желудка и кромѣ того дѣйствуетъ какъ вяжущее. *Scott* утверждаетъ, что присутствіе его въ желудкѣ задерживаетъ сахарную переработку крахмала слюной и панкреатическимъ сокомъ. Д-ръ Розенталь (Вильна) и д-ръ *Zevasker* примѣняли *ямбулъ* въ формѣ порошка и жидкой вытяжки: они вылѣчили болѣе 10 случаевъ діабета и приписываютъ свой успѣхъ этому лѣкарству. Обычная доза 30 центигрм., 3 раза въ день; принимается толченный плодъ въ облаткахъ.

Гомеопаты приготовляютъ эссенцію изъ толченнаго плода и примѣняли ее при діабетѣ. Съ другой стороны примѣняли также толченный плодъ и по выше указанному способу.

Д-ръ *Dudgeon* и другіе примѣняютъ съ успѣхомъ при діабетѣ низкія жидкія разведенія. Д-ръ *Hansen* приводитъ излѣченіе нѣсколькихъ случаевъ хроническихъ кожныхъ язвъ, обусловленныхъ вѣроятно діабетомъ. Въ *Hom. World* (XXIV, 540) д-ръ *Dudgeon* приводитъ слѣдующее наблюденіе:

Мужчина 56 лѣтъ, занимавшійся наукой, жаловался на колючій жаръ въ верхней части туловища и въ рукахъ. На кожѣ наблюдались маленькія красныя папулки, которыя такъ зудили, что больной потерялъ всякое спокойствіе. Онъ очень ослабѣлъ, такъ какъ отказывался отъ всякой животной пищи и довольствовался хлѣбомъ, мучными веществами, плодами и овощами. Сильная жажда и обильная моча; днемъ и ночью больной долженъ былъ мочиться каждые 2 часа. Сухой ротъ. Удѣльный вѣсъ мочи 1036; большое количество сахара въ мочѣ. *Dudgeon* предлагалъ животную пищу, запретилъ сахаръ содержащія вещества и прописалъ каждые 2 часа по 2 капли *сицигіумъ* въ смѣси съ 6 каплями спирта. Удѣльный вѣсъ мочи быстро понизился; сахаръ и другіе симптомы исчезли, хотя

предписанная діэта не соблюдалась въ точности. Въ моей практикѣ я пробовалъ это средство; но я долженъ сознаться, что успѣхъ былъ мало удовлетворительный; такъ что я былъ близокъ къ тому, чтобы совершенно отказаться отъ сицигіумъ. Чрезъ нѣкоторое время я самъ заболѣлъ діабетомъ съ сильной жаждой, похуданіемъ, сухостью во рту, отвращеніемъ къ табачному дыму; 20 граммовъ сахара на литръ мочи. Количество мочи въ сутки было нормальное, т. е. около 1400 грм.

Я прочелъ въ *Manuel Puhlmann*'а: есть новое средство, особенно рекомендуемое американскими гомеопатами, это *сицигіумъ ямболанумъ*. Утверждаютъ, что настоящій сахарный діабетъ можетъ быть вылѣченъ этимъ средствомъ въ шесть недѣль, если это время больной будетъ питаться только снятымъ молокомъ. Спиртовыя тинктуры, извлеченныя изъ сѣмянъ гомеопатическими способами, не оказываютъ замѣтнаго вліянія. Надо употреблять 4 чайныхъ ложки въ день слѣдующей настойки:

Rep. Semin. Syzygii jamb., pulv. . . . . . 25 gr.
Inf. et mac. cum aq. coct. . . . . . 250 »
Glycerini . . . . 25 »

Я велѣлъ приготовить лѣкарство по этому способу и сталъ принимать по 4 чайныхъ ложки въ день, не придерживаясь особой діэты. Но я всетаки исключилъ изъ своего обихода всѣ спиртные напитки, сладкую и шипучую пищу. Черезъ 8 дней количество сахара упало съ 20 грм. до 8, а еще черезъ 8 дней не осталось и слѣда сахара. Сильная жажда и сухость во рту исчезли; появилось снова удовольствіе при куреніи. Я тѣмъ болѣе могъ считать себя вылѣченнымъ, что мой діабетъ былъ ревматическаго происхожденія. Я вернулся къ моему прежнему образу жизни и былъ здоровъ цѣлый годъ, послѣ чего діабетъ внезапно опять появился.

На этотъ разъ симптомы были очень сильны и появились внезапно: вмѣстѣ съ отвращеніемъ къ табачному дыму, похуданіе, желудочные симптомы, безсиліе, сухость во рту и легкія изъязвленія на слизистой оболочкѣ рта, 30 грм. сахара на литръ; ни жажды, ни обильной мочи.

Я вернулся къ прежнему средству, соблюдалъ легкую діэту и черезъ 8 дней послѣ сильнаго пота всѣ симптомы исчезли. Съ тѣхъ поръ не было возврата.

Въ моей практикѣ я попробовалъ то-же лѣченіе и констатировалъ его цѣлебное дѣйствіе на 70-лѣтней дамѣ. Она жаловалась на сильную жажду, на сильную слабость и имѣла многочисленныя кожныя язвы на ногахъ. Эти язвы не поддавались никакому внѣшнему лѣченію.

Изслѣдованіе мочи показало 35 грам. сахара на литръ и удѣльный вѣсъ 1028.

Этотъ случай былъ очень характеренъ. Безуспѣшно я примѣнялъ *ураніумъ нитр.*, *аква крезеотата* и т. д. Наконецъ я далъ *сициніумъ*. Черезъ 15 дней кожныя язвы исчезли и больше не возвращались. Исчезъ также сильный зудъ, заставлявшій больную расчесывать кожу и такимъ образомъ вызвавшій язвы на ногахъ. Прогрессивно количество сахара дошло до 5 центигрм., жажда исчезла. Но больная принуждена постоянно принимать это лѣкарство. Какъ только она прерываетъ лѣченіе. количество сахара увеличивается.

II.

Каулофиллумъ таликтроидесъ.

Д-ра *Piedvache*.

Эссенція дѣлается изъ свѣжаго корня. До сихъ поръ изъ него извлекли только резину, каулофиллинъ.

Физіологически онъ близокъ къ *пульсатилла* и *актея рацемоза*; онъ предпочтительно дѣйствуетъ на мышечную систему и особенно на маточную мышцу, кромѣ того еще на суставы. Его употребленіе обычно у индіанокъ, чтобы облегчить родовыя боли и содѣйствовать выдѣленію послѣда.

Его дѣйствіе на женскіе половые органы состоитъ въ ощущеніи полноты въ лобковой области и въ тазу, а также въ приливѣ къ маткѣ; онъ вызываетъ маточныя колики. Но схватки,

вызванныя имъ, всегда остаются перемежающимися, не переходя въ непрерывное сокращеніе какъ при спорыньѣ.

Клиническое его примѣненіе чрезвычайно разнообразно и даже переходитъ иногда за патогенетическія показанія; иногда его дѣйствіе скорѣе результатъ развитія физіологическихъ свойствъ, а не зависитъ отъ закона сходства.

Примѣняется онъ раньше всего при схваткахъ, недостаточныхъ по силѣ или неправильныхъ, или исчезнувшихъ отъ истощенія; онъ употребляется въ простомъ видѣ или же въ первыхъ разведеніяхъ; при спазмодической дисменорреѣ (болѣзненныя регулы), когда кровяное выдѣленіе правильно по своему количеству и качеству, давать его надо за двѣ недѣли до регулъ. При маточныхъ боляхъ и коликахъ, при какихъ бы то ни было обстоятельствахъ, при маточныхъ коликахъ послѣ родовъ; при нерастяжимости маточной шейки во время родовъ.

Обыкновенно прописываютъ нѣсколько капель эссенціи или 1-го дес. разведенія.

Его совѣтовали, какъ *лиліумъ тигр.* и *белладонна*, при перемѣщеніяхъ матки; но очевидно онъ дѣйствуетъ только какъ палліативъ. У меня нѣтъ достаточныхъ свѣдѣній о его дѣйствіи на рефлективный параличъ нижнихъ конечностей маточнаго происхожденія, при которомъ его примѣняли съ успѣхомъ.

Каулофиллумъ производитъ также судороги въ поперечно-полосатыхъ мышцахъ; онъ даетъ хорошіе результаты при пляскѣ Св. Витта въ періодъ возмужалости, когда регулы устанавливаются съ трудомъ, неправильно и съ болями. Его примѣняли при коклюшевидномъ кашлѣ, сопровождаемомъ рвотой и носовыми кровотеченіями.

Мнѣ остается привести нѣкоторые клиническіе успѣхи этого средства при мышечномъ ревматизмѣ туловища (*актея*), при артритахъ (воспаленіе суставовъ) мелкихъ суставовъ конечностей (*ледумъ*). Характернымъ считается симптомъ общій съ *игнація*, это невозможность остаться въ покоѣ хоть одну минуту.

Новости медицины

Агарикусъ при хореѣ (пляска св. Витта). Имѣютъ ли лѣкарства вообще какое-нибудь вліяніе на продолжительность хореи? На этотъ вопросъ многіе врачи отвѣчаютъ отрицательно. Я долго былъ такого же мнѣнія и думалъ, что хорея одна изъ такихъ болѣзней, которыя имѣютъ свой опредѣленный срокъ и что слѣдуетъ только поддерживать организмъ желѣзомъ и мышьякомъ, но теченіе болѣзни нисколько не измѣняется отъ этихъ лѣкарствъ. Не знаю, раздѣляютъ ли товарищи мое мнѣніе, но мнѣ кажется, что число настоящихъ случаевъ хореи уменьшается и я видѣлъ ихъ гораздо больше въ началѣ моей карьеры, чѣмъ теперь; можетъ быть это зависитъ отъ спеціализированія врачей. Такъ, въ нашей лѣчебницѣ я видѣлъ всего около 10 случаевъ хореи: это очень маленькое число, если сравнить его съ огромнымъ числомъ дѣтей, приводимыхъ въ лѣчебницу, и въ этомъ числѣ я наблюдалъ только у двухъ начало болѣзни, всѣ остальные страдали уже отъ 2-хъ до 6-ти мѣсяцевъ. Для этихъ послѣднихъ я не знаю дѣйствительно вѣрныхъ средствъ: они всѣ выздоровѣли, но я думаю, что это скорѣе результатъ времени, чѣмъ лѣкарства. Это какъ коклюшъ: если лѣчить его съ самаго начала гомеопатически, онъ продолжается отъ 1 мѣсяца до 6-ти недѣль; но если приходится лѣчить случаи уже застарѣлые, когда болѣзнь успѣла вкорениться, успѣхи часто бываютъ не блестящіе.

Къ этимъ двумъ случаямъ изъ лѣчебницы я прибавлю два случая изъ моей частной практики, которые я наблюдалъ съ самаго начала.

У этихъ четырехъ больныхъ суставной ревматизмъ предшествовалъ на нѣсколько дней или нѣсколько недѣль появленію хореическихъ движеній. Въ одномъ случаѣ болѣзнь осложнялась острымъ эндокардитомъ (воспаленіе внутренней оболочки сердца). Всѣмъ этимъ больнымъ я давалъ *агарикусъ* x *1* съ самаго начала, 4 капли въ день и въ то же время поддерживалъ организмъ укрѣпляющей пищей. Продолжительность болѣзни было 2 мѣсяца. У

дѣвочки, о которой я только что говорилъ, у которой наблюдались хорея и эндокардитъ, болѣзнь продолжалась $3^{1}/_{2}$ мѣсяца, но возбужденіе у нея наблюдалось днемъ и ночью и болѣзнь была очень тяжела. Каковы показанія для агарикусъ при хореѣ? Въ описаніяхъ случаевъ отравленія этимъ грибомъ, какъ они приведены въ *Cyclopedia of Drug Patogenesy Hugues* и *Dake*, часто встрѣчаются хореическія судороги; напримѣръ: „она дрожала всѣми своими членами и едва могла что-нибудь держать въ своихъ рукахъ". Я не знаю спеціальныхъ показаній для этого средства. *Guerseney* указываетъ на присутствіе отмороженій, *Farrington* „на миганіе вѣкъ", но такъ какъ этотъ симптомъ встрѣчается почти во всѣхъ случаяхъ хореи довольно тяжелой, онъ имѣетъ мало значенія. Вздутость кишекъ и сильная отрыжка „родъ хореи желудка" могли бы служить показаніемъ, но мои наблюденія слишкомъ немногочисленны, чтобы вывести изъ нихъ общее правило.

Хроника.

Еще о дѣятельности Общества послѣдователей гомеопатіи въ Англіи. (Сообщеніе *В. Я. Герда.*). Въ дополненіе къ сообщенной мною замѣткѣ, помѣщенной въ январьскомъ номерѣ, считаю нужнымъ сказать еще нѣсколько словъ объ опубликованной Обществомъ послѣдователей гомеопатіи, въ Лондонѣ, программѣ его дальнѣйшихъ мѣропріятій.

Въ текущемъ году уже преподаются профессіональные курсы—два раза въ недѣлю по фармакологіи и два раза по терапевтикѣ. Лекціи эти положено вести такимъ образомъ, чтобы по прочтеніи каждой лекціи допускалось собесѣдованіе между лекторомъ и слушателями для дальнѣйшаго выясненія различныхъ деталей. Кромѣ того, разъ въ недѣлю будутъ происходить чтенія по спеціальнымъ вопросамъ, связаннымъ съ гомеопатіей, и одному изъ врачей при лондонской больницѣ поручено преподавать клиническія лекціи три раза въ недѣлю.

Такимъ образомъ дѣло систематическаго преподаванія гомеопатіи врачамъ и студентамъ установлено на прочномъ осно-

ваніи, но, независимо отъ этого, Общество устраиваетъ еще элементарный курсъ, предназначенный для миссіонеровъ и миссіонерокъ, отправляющихся въ чужіе края для проповѣдыванія вѣры Христа. Въ этотъ курсъ включены слѣдующіе предметы, а именно: анатомія, физіологія, первая помощь, медицина, тропическія болѣзни и тропическая гигіена, болѣзни глаза и уха, дѣтскія болѣзни, основа практической хирургіи, кожныя болѣзни и зубоврачебное искусство, и, сверхъ того, спеціально для женщинъ: уходъ за больными, акушерство и женскія болѣзни. Плата за слушаніе полнаго курса назначена въ 12 гиней (120 р.), а за каждый отдѣльный предметъ отъ 2 до 3 гиней (20—30 р.). Эти лекціи разсчитаны на сообщеніе миссіонерамъ первоначальныхъ медицинскихъ познаній, столь необходимыхъ въ мѣстностяхъ, гдѣ не имѣется врачей, такъ, чтобы дать имъ возможность пользовать себя и другихъ въ простыхъ случаяхъ болѣзни.

Затѣмъ образованы подкоммиссіи для обсужденія вопроса объ установленіи испытаніи на здоровыхъ новыхъ лѣкарствъ и переиспытаніи старыхъ, а также о производствѣ новыхъ научныхъ изслѣдованій, связанныхъ съ гомеопатическою практикою.

Общество назначило премію въ 20 гиней (200 руб.) за лучшее сочиненіе о наиболѣе цѣлесообразныхъ мѣрахъ къ установленію и развитію профессіональнаго обученія гомеопатіи въ Великобританіи. Оно собирается также выпустить спеціальное руководство по гомеопатіи и сочиненіе, трактующее о томъ, въ какой мѣрѣ современная медицина пропитана гомеопатическими тенденціями.

Все это ясно показываетъ съ какою энергіею новое Общество преслѣдуетъ намѣченныя имъ широкія цѣли. Всѣ эти мѣропріятія должны несомнѣнно повести къ дальнѣйшему развитію гомеопатіи какъ науки и къ распространенію познаній о ней какъ среди врачей, такъ и въ публикѣ, и можно питать полную надежду, что стараніе поборниковъ новой системы лѣченія увѣнчаются въ концѣ концовъ самыми блестящими успѣхами— путному началу благой конецъ.

Бюро Перваго Всероссійскаго Съѣзда послѣдователей гомеопатіи извѣщаетъ, что, вслѣдствіе малочисленности полученныхъ докладовъ и сообщеній, послѣдній срокъ для внесенія всѣхъ работъ на разсмотрѣніе Бюро переносится на 15 Сентября сего 1904 г. Уплатившимъ членскій взносъ членскіе билеты будутъ доставлены по ихъ отпечатаніи.

Предсѣдательница комитета и попечительница ялтинской общины княгиня Барятинская предлагаетъ, вслѣдствіе благопріятныхъ климатическихъ условій южнаго берега Крыма, устроить въ Ялтѣ при общинѣ сестеръ милосердія, въ имѣніи Джеміетъ и въ частныхъ домахъ, предложенныхъ владѣльцами ихъ, пріютъ для больныхъ и раненыхъ воиновъ, на 200 человѣкъ.

Генералъ Путята сообщаетъ изъ Благовѣщенска, что предоставленныя въ пользованіе Краснаго Креста Игнашинскія минеральныя воды находятся въ 10 верстахъ отъ станціи Игнашино на Амурѣ. Имѣющіяся на лицо постройки позволяютъ устроить госпиталь на 100 человѣкъ. Воды признаются полезными для больныхъ желудочно-кишечнымъ разстройствомъ.

Исполнительная комиссія россійскаго общества „Краснаго Креста", обратилась къ московскому городскому управленію съ предложеніемъ взять на себя снаряженіе второго каравана баржъ, предназначенныхъ къ плаванію по рѣкѣ Амуру. Вещи должны быть отправлены въ Харбинъ на имя главнаго уполномоченнаго князя Васильчикова въ размѣрѣ комплекта по каталогу на 200 кроватей.

Положеніе нашихъ раненыхъ въ японскомъ лагерѣ. Хотя на основаніи кое-какихъ данныхъ и можно вывести заключеніе, почти безошибочное, что раненые пользуются тамъ хорошимъ уходомъ, тѣмъ не менѣе слѣдуетъ признать тотъ фактъ, что такая молодая страна какъ Японія, еще не успѣла широко развить у себя медицинскую помощь. И въ дѣйствительности, по статистическимъ даннымъ на населеніе въ $42^1/_2$ милл. человѣка приходится всего 525 врачей! Обладая такими ничтожными медицинскими силами, Японія не можетъ безъ явнаго ущерба для всей

страны, извлечь изъ рядовъ своихъ врачей сотни лицъ, необходимыхъ для театра военныхъ дѣйствій. Въ лучшемъ случаѣ, она можетъ располагать только десятками. А, принимая во вниманіе раздѣленіе японской арміи и разбросанность военныхъ дѣйствій, надо согласиться съ тѣмъ, что каждый японскій лазаретъ можетъ имѣть къ своимъ услугамъ только нѣсколько человѣкъ врачей. И это въ то время, когда на поляхъ сраженій оставляются тысячи раненыхъ, когда каждый такой несчастный настоятельно молитъ о скорѣйшей помощи! Для урегулированія такого ненормальнаго положенія медицинской помощи въ непріятельскомъ станѣ, могущаго неблагопріятно отразиться на судьбѣ нашихъ раненыхъ, газета „Спб. Вѣдомости" предлагаетъ войти въ соглашеніе съ японскимъ правительствомъ о разрѣшеніи нашимъ врачамъ и нашимъ сестрамъ милосердія безпрепятственнаго въѣзда въ японскіе лазареты для активнаго участія въ дѣлѣ помощи больнымъ и раненымъ.

В. Немировичъ-Данченко сообщаетъ „Русскому Слову" изъ Ляояна отъ 10 мая:

„Китайцы, пришедшіе сюда изъ подъ Фын-хуанчена, принесли извѣстіе, что въ рядахъ японской арміи, на пространствѣ между Фын-хуанченомъ и рѣкою Ялу, свирѣпствуетъ холерная эпидемія. Ежедневная смертность достигаетъ ста человѣкъ. Болѣзнь протекаетъ необыкновенно быстро. Отъ первыхъ симптомовъ болѣзни до смертнаго исхода не проходитъ болѣе сутокъ. Нѣкоторые умираютъ черезъ три часа.

Корреспонденція.

Письмо въ Редакцію.

М. г. Позвольте мнѣ описать нѣсколько замѣчательныхъ случаевъ изъ моей практики съ гомеопатическими средствами, поразившихъ меня своею чудесностью. Конечно, я укажу только случаи, которыя кажутся мнѣ чудесными, хотя въ медицинѣ они могутъ быть и обыкновенны, но примите къ свѣдѣнію, что я не медикъ, а простой смертный и потому мнѣ свойственно удивляться всему неожиданному при лѣченіи больныхъ.

Первый случай, который я желаю описать, это неожиданное исцѣленіе больного ребенка 3 лѣтъ отъ „дизентеріи“, сопровождавшейся сильной натугою, а также страданіями въ мочевомъ пузырѣ, съ безпрестаннымъ позывомъ къ мочеиспусканію. Ребенокъ страдалъ болѣе 2-хъ мѣсяцевъ. Видя безсиліе лѣчившихъ его аллопатовъ-фельдшеровъ, мать ребенка, въ отчаяніи, не знала куда обратиться съ просьбой спасти ребенка. У насъ обыкновенно обращаются въ критическихъ случаяхъ къ шептунамъ, но тутъ къ счастью ребенка кто-то посовѣтывалъ родителямъ обратиться ко мнѣ.

Въ руководствахъ гомеопатическихъ противъ дизентеріи рекомендуется *меркурій коррозив.*, а у меня былъ *меркурій солюб.*, который назначается при другихъ случаяхъ. Что же было дѣлать? Пришлось дать *меркур.-солюб.* на-авось. На 1/2 стакана воды я отсчиталъ 8 капель и велѣлъ давать по чайной ложечкѣ черезъ 3 часа. Черезъ день рано утромъ пришла мать больного убитая горемъ—не поправляется ребенокъ.

Мнѣ было жалко смотрѣть на нее и стыдно за себя. Совѣсть говорила, что я еще большее страданіе вызвалъ у этой (мучающейся болѣе двухъ мѣсяцевъ) женщины, давъ ей вмѣстѣ съ лѣкарствомъ каплю надежды, которая такъ же скоро исчезла, какъ и пришла. Но рѣшивъ еще разъ попробовать счастье, я далъ опять *меркур. солюб.* 10 капель на 1/2 стакана воды, приказавъ давать ребенку чрезъ 4 часа по чайной ложкѣ. И каковы же были мои радость и удивленіе, когда на третій день принесли ко мнѣ здорового ребенка съ словами, что онъ и ѣстъ уже хорошо и испражненія его сдѣлались правильными и веселѣе онъ сталъ. Говоря по правдѣ, я былъ пораженъ такимъ скорымъ исцѣленіемъ ребенка, а еще болѣе тѣмъ, что мнѣ на первыхъ порахъ практики нечаянно пришлось замѣтить благотворное дѣйствіе *меркур. солюб.* и тамъ, гдѣ болѣе надежнымъ считается *меркур. коррозивусъ.*

Второй случай. Одна женщина 45-ти лѣтъ долго страдала слезливостью глазъ. Какъ только бывало она нагнется къ землѣ, слезы польются изъ глазъ и помѣшаютъ ей продолжать работу. По совѣту сосѣдей она пришла ко мнѣ съ просьбой полѣчить ей глаза. Посмотрѣвши въ лѣчебникъ, я назначилъ ей *камфор.*

карбоника по 3 капли на пріемъ чрезъ 3 часа. Спустя недѣлю, женщина пришла благодарить меня, говоря, что дня черезъ три послѣ пріемовъ лѣкарства у ней перестали глаза слезиться, не смотря на то, что она принуждена была въ то время на работѣ наклоняться больше прежняго.

Третій случай. Мой сосѣдъ еврей, доставая что-то изъ бочки, повредилъ себѣ ребро. Боль была невыносимая. Бѣдняга пролежалъ уже 2 недѣли со дня ушиба и не разъ кричалъ отъ боли. Но вотъ, по совѣту другого еврея, котораго я вылѣчилъ отъ воспаленія легкихъ, онъ послалъ за мною родственника своего. Я не замедлилъ явиться въ квартиру больного. Послѣдній лежалъ и стоналъ. Узнавъ въ чемъ дѣло, я назначилъ больному внутрь принимать *арника* по 5 капель на рюмку воды, а за неимѣніемъ арниковой настойки, я сдѣлалъ примочку изъ 20 капель 3 разведенія *арники* на $^1/_2$ стакана воды. Спустя 2 дня больной совершенно выздоровѣлъ и приходилъ сказать, что у него уже ничто не болитъ. Радости и благодарности его не было конца.

Четвертый случай. Дѣвица 17-ти лѣтъ простудилась стоя въ водѣ, при мытьѣ бѣлья на рѣкѣ. У нея опухли ноги и боль была такая, что съ мѣста бѣдняжкѣ нельзя было тронуться. Скоро обратились ко мнѣ. Не думалось мнѣ, что скоро больная будетъ ходить. Такъ опухли ноги и такое страданіе было изображено на лицѣ больной, что и у самого, казалось, что-то болѣло. Назначилъ я больной принимать *русъ токсик.* (15 капель на стаканъ воды) 4 раза въ сутки.

Когда больная употребила первый стаканъ лѣкарства, то явилась возможность двигать одной ногою, а когда былъ употребленъ и второй стаканъ того же лѣкарства, больная начала осторожно ходить, а черезъ 3 дня стала совершенно здорова.

Пятый случай. У еврея 29-ти лѣтъ явилась на лицѣ опухоль рожистаго свойства, но такая, что свернула ему и ротъ и носъ на бокъ. Трудно было подумать, что онъ раньше мѣсяца вылѣчится, а между тѣмъ данный мною *русъ* 3 дѣленія вылѣчилъ его почти совершенно. Я не вѣрилъ своимъ глазамъ, увидя черезъ короткое время больного, пришедшаго б[illegible] меня за лѣкарство совершенно здоровымъ.

О—

Годъ XIV. 1904. № 7

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Гомеопатическая каѳедра.

Д-ра *Voorhoeve* (изъ Гааги).

„Вы просите сообщить, считаю ли я нужной каѳедру гомеопатiи въ одномъ изъ нашихъ университетовъ. Я это сдѣлаю охотно, тѣмъ болѣе, что въ послѣднее время объ этомъ много говорили и писали.

Ясно, что университетъ не желаетъ подобной каѳедры, и это не должно насъ удивить: мы знаемъ всю враждебность и оппозицiю нашихъ коллегъ-аллопатовъ противъ гомеопатическаго лѣченiя съ временъ Ганемана до нашихъ дней. Все-таки надо замѣтить, что въ послѣднее время существуютъ попытки сближенiя со стороны аллопатовъ, по крайней мѣрѣ въ нашей странѣ и среди нихъ господствуетъ болѣе милосердное настроенiе къ нашей практикѣ; но несомнѣнно, что и въ настоящiй моментъ они усердно противодѣйствуютъ оффицiальному признанiю гомеопатическаго лѣченiя. Это явствуетъ изъ университетской статьи по поводу предполагаемаго назначенiя гомеопата профессоромъ фармакогнозiи и фармакодинамики при Лейденскомъ университетѣ. Объ этомъ профессорѣ говорили, что онъ будетъ безполезнымъ ртомъ для медицинскато обученiя и что онъ будетъ существовать при факультетѣ развѣ какъ украшенiе (?) и нисколько не стѣсняясь объявляли, что, несмотря на сильную нужду въ ученыхъ силахъ, Лейденскiй университетъ будетъ имѣть профессора, который будетъ производить разрушенiе и смятенiе. Вы

правы, говоря, что потомъ сознались въ томъ, что гомеопаты энергично протестовали. Университетъ былъ не совсѣмъ противъ ученаго гомеопата, но такимъ ученымъ гомеопатомъ считаютъ человѣка, который хорошо изучилъ доктрины Ганемана и который, слѣдовательно, можетъ обучать какъ профессоръ Stokvis, читавшій лекціи; но онъ безусловно противъ ученаго, который является дѣйствительнымъ поборникомъ ученія Ганемана, убѣжденнымъ послѣдователемъ этихъ теорій, примѣняющимъ ихъ на практикѣ и осмѣливающимся называть себя гомеопатомъ.

Медицинскій факультетъ, конечно, не считаетъ желательнымъ для себя назначеніе профессоромъ гомеопата. Не считается необходимымъ, ни даже желательнымъ читать студентамъ медикамъ основы гомеопатическаго лѣченія, способъ, который примѣняется для изученія дѣйствія лѣкарствъ на здоровомъ, способъ приготовленія и наконецъ правила для опытовъ надъ здоровыми и для примѣненія лѣкарствъ у больныхъ.

Можно даже предположить, что Лейденскій медицинскій факультетъ считаетъ такія знанія для врача вредными. Иначе, какъ могъ бы онъ протестовать противъ назначенія профессора гомеопата.

Для насъ съ вами въ сущности не важно знать, что думаетъ обо всемъ этомъ факультетъ. Намъ гораздо важнѣе рѣшить полезно ли для гомеопатіи учрежденіе гомеопатической каѳедры при университетѣ, при которомъ раньше слово принадлежало только аллопатамъ.

Я долженъ Вамъ сказать, что по зрѣломъ размышленіи я пришелъ къ заключенію, что если бы Е. В. Королева захотѣла учредить при одномъ изъ нашихъ университетовъ каѳедру, съ которой гомеопатъ читалъ бы фармакогнозію и фармакодинамику, это было бы чрезвычайно полезно. Конечно, ему надо было бы дать часть университетскаго госпиталя, гдѣ онъ могъ бы лѣчить больныхъ по своему способу.

Я знаю, что многіе изъ насъ будутъ считать, что профессоръ гомеопатъ будетъ не на мѣстѣ между остальными профессорами аллопатами и что они предпочитаютъ учрежденіе клиники внѣ медицинскаго факультета. Въ этой клиникѣ былъ бы назначенъ

профессоръ, который объяснялъ бы желающимъ студентамъ основы гомеопатіи теоретически и практически.

Но при данныхъ обстоятельствахъ, когда правительство расположено назначить гомеопата при одномъ изъ университетовъ, мнѣ кажется, что результаты будутъ лучше, если профессоръ гомеопатъ на ряду съ остальными профессорами медицины будетъ имѣть право преподавать, а также, что очень важно, экзаменовать. Въ такомъ случаѣ, т. е. когда гомеопатъ будетъ оффиціально назначенъ профессоромъ фармакогнозіи и фармакодинамики, всѣ студенты, а не только желающіе, будутъ обязаны слушать курсъ профессора гомеопата и подвергаться экзамену по прослушанному курсу. Такимъ образомъ, многіе врачи, по крайней мѣрѣ всѣ студенты даннаго университета будутъ ознакомлены съ основами и принципами ученія Ганемана и нѣтъ сомнѣнія, что многіе не удовлетворятся одной теоріей, а захотятъ практически ознакомиться съ примѣненіемъ лѣкарствъ растительнаго, животнаго и минеральнаго царствъ у постели больного по способу *similia similibus*.

Вы мнѣ скажете, что это невозможно, если этотъ профессоръ будетъ преподавать только фармакогнозію и фармакодинамику. Преподавая эти предметы, онъ конечно съумѣетъ говорить о гомеопатическихъ основахъ и на ряду съ мнѣніями аллопатовъ о дѣйствіи лѣкарствъ, онъ будетъ приводить гомеопатическіе принципы, но все это только теорія; ему нельзя будетъ доказывать у постели больного, что его теоретическія мнѣнія правильны; онъ не будетъ давать практическаго обученія. Въ данномъ случаѣ я совершенно согласенъ съ Вами. Между тѣмъ въ настоящее время совершенно невозможно, чтобы гомеопата поставили во главѣ клиники. Что же остается сдѣлать? Ему слѣдовало бы отдать часть университетской клиники? Въ одной части клиники больныхъ будутъ лѣчить аллопатически, а въ другой гомеопатически? Этого мы не можемъ требовать. Въ больницѣ, гдѣ до сихъ поръ больные лѣчились аллопатически, не имѣютъ права заставить половину больныхъ лѣчиться совершенно инымъ способомъ, который къ тому же осуждается другими профессорами. По моему убѣжденію это безнравственно и поведетъ

къ большимъ затрудненіямъ, къ непріязненнымъ сценамъ и къ горькимъ разочарованіямъ.

Нѣтъ, практическое обученіе примѣненію лѣкарствъ по гомеопатическимъ принципамъ должно происходить совсѣмъ отдѣльно отъ университета. Это обученіе, если профессоръ будетъ назначенъ, должно производиться внѣ университета или самимъ профессоромъ или еще лучше другимъ опытнымъ врачемъ, который завѣдывалъ бы гомеопатической поликлиникой, а затѣмъ и гомеопатическимъ госпиталемъ.

Я полагаю, мой другъ, что такимъ образомъ мы подвинемся впередъ. Я стою сначала за теоретическое обученіе гомеопатическому лѣченію и примѣненію лѣкарствъ по гомеопатическимъ принципамъ, въ то же время считаясь съ мнѣніемъ аллопатовъ о дѣйствіи лѣкарствъ. Всѣ студенты должны принимать участіе въ этомъ изученіи, потому что они должны будутъ экзаменоваться по этому предмету, отсюда слѣдуетъ, что *всѣ* студенты познакомятся съ теоріями Ганемана. Многіе изъ нихъ увлекутся ими. благодаря усердію, съ которымъ профессоръ гомеопатъ изложитъ это ученіе, а также потому что они поймутъ теоретически дѣйствіе гомеопатическихъ средствъ. Они захотятъ узнать подробнѣе, какъ эти принципы примѣняются на практикѣ. Они станутъ слушать курсъ профессора, который будетъ обучать внѣ университета. И какой отъ этого получится результатъ? Между всѣми тѣми, которые будутъ изучать до или послѣ экзамена, найдутся многіе, которые увѣрятся въ истинѣ *similia similibus* и будутъ защищать вмѣстѣ съ нами ученіе Ганемана, но что еще важнѣе, они будутъ лѣчить своихъ больныхъ по способу, который одинъ только дѣйствительно вылѣчиваетъ.

Вотъ, дорогой товарищъ, мое мнѣніе по этому дѣлу. Я не воображаю, что вы и всѣ другіе товарищи гомеопаты въ этой странѣ раздѣлите всѣ мои мнѣнія. То, что я Вамъ теперь пишу, является плодомъ долгихъ и серьезныхъ размышленій; я надѣюсь что вы обратите вниманіе на мое мнѣніе и въ случаѣ несогласія со мной вы меня объ этомъ извѣстите.

NB.—Каѳедра гомеопатіи въ Голландіи была предложена двумъ французскимъ врачамъ, которые, къ сожалѣнію, отказались принять ее.

Біохимическая терапія.

Функціональныя средства Д-ра Шюсслеръ.

(*Окончаніе*).

8) *Натрумъ муріатикумъ* (*Natrum muriaticum — Хлористый натръ*). Осмотическія свойства *натр. мур.* хорошо извѣстны. Онъ поглощаетъ съ большой жадностью воду, безъ которой органическій обмѣнъ веществъ прекратился бы, т. е. прекратились бы проявленія жизни, ибо тѣла дѣйствуютъ только въ растворенномъ видѣ.

Въ водномъ растворѣ онъ вызываетъ расщепленіе веществъ обычно нерастворимыхъ, какъ фосфорнокислая известь и т. д. Соль находится во всѣхъ нашихъ тканяхъ, во всѣхъ клѣткахъ. Она притягиваетъ воду, нужную для ихъ роста и размноженія. Если соль въ недостаточномъ количествѣ, то вода набирается въ межклѣточную жидкость и такимъ образомъ получается гидремія (водянистая кровь). Больные, страдающіе этой болѣзнью, имѣютъ отечное лицо, усталы, заспаны и предрасположены къ слезливости, они зябки и конечности ихъ постоянно холодныя; ощущаютъ холодъ въ спинномъ хребтѣ и въ то же время большую потребность въ соли, хотя та соль, которую они поглощаютъ съ пищей въ большомъ количествѣ, не оказываетъ на нихъ цѣлительнаго дѣйствія. Если равновѣсіе соли нарушено въ межклѣточной жидкости, то можетъ получиться соленый вкусъ во рту, ѣдкое выдѣленіе и кожныя ссадины.

Серозные выпоты всасываются подъ вліяніемъ теравпевтическаго дѣйствія *натр. муріат.* Зубныя боли съ обильнымъ слюнотеченіемъ и невральгическими болями тройничнаго нерва, сопровождаемыя слезотеченіемъ, прекрасно поддаются этому средству. Оно очень важно при извѣстныхъ страданіяхъ пищеварительныхъ органовъ: водянистый поносъ, испражненія, смѣшанныя со слизью и водой. Можетъ установиться обратное осложненіе, т. е. запоръ.

Соляная кислота желудка образуется на счетъ хлористаго

натра и если этотъ послѣдній находится въ недостаточномъ количествѣ въ пепсиновыхъ железахъ, въ желудкѣ получится избытокъ щелочи, а вслѣдствіе этого катарръ желудка и сильная рвота. Водянистая рвота, пузырьки на кожѣ, содержащіе жидкость свѣтлую какъ вода, пузыри на соединительной оболочки глаза, все это говоритъ въ пользу примѣненія *натрумъ муріатикумъ.*

Анемія, истощеніе и плохое питаніе, встрѣчающееся у иныхъ субъектовъ, также показуютъ его.

Ухудшеніе страданія на берегу моря, утромъ и въ холодную погоду. Противоядіе для азотнокислаго серебра (ляписъ) при дурныхъ послѣдствіяхъ отъ прижиганій слизистыхъ оболочекъ. У алкоголиковъ онъ замѣняетъ *нуксъ вомику.*

Дозы: x 6 и выше. Его можно примѣнять наружно противъ укусовъ насѣкомыхъ.

Отмѣтимъ также при изученіи *натр. мур.*, что подкожное примѣненіе искусственной сыворотки (физіологическій растворъ соли) при сильномъ упадкѣ силъ есть *прямой* біохимическій методъ.

9) *Кали сульфурикумъ (Kali sulfuricum—Сѣрнокислое кали).* Его находятъ въ организмѣ повсюду, гдѣ только встрѣчается желѣзо и онъ раздѣляетъ съ нимъ ту же функцію (окисленіе). Когда нормальное дѣйствіе этой соли нарушено, получаются слѣдующіе симптомы: тяжесть, усталость, головокруженіе, ознобъ, сердцебіеніе, боязнь, дурное расположеніе духа, зубная боль и боли въ членахъ.

Это главный дѣйствующій минералъ кожицы и эпителія, быстрое слущиваніе которыхъ вслѣдствіе болѣзни вызываетъ выдѣленіе желтой слизи.

Терапевтически онъ показанъ въ періодѣ шелушенія сыпныхъ болѣзней (скарлатина, корь и т. д.) и рожи, при катаррѣ дыхательнаго горла, бронховъ, соединительной оболочки глаза, носа, когда выдѣленіе имѣетъ выше помѣченный характеръ, при катаррѣ желудка съ желтымъ налетомъ на языкѣ и катаррѣ средняго уха. Но онъ главнымъ образомъ средство 3-го періода воспаленій.

Его характерные признаки напоминаютъ *пульсатиллу:* боли переходятъ съ одного мѣста на другое, ухудшеніе въ закрытомъ помѣщеніи, въ теплой комнатѣ, вечеромъ, улучшеніе на открытомъ воздухѣ (кислородъ) и отъ свѣжаго воздуха.

Дозы: x 6 и вообще черезъ короткіе промежутки при лихорадочныхъ болѣзняхъ.

10) *Натрумъ сульфурикумъ* (*Natrum sulfuricum*—*Сѣрнокислый натрій*). Прекрасное средство для людей, страдающихъ мочекислымъ діатезомъ, для желчныхъ субъектовъ, накашливающихъ избытокъ желчи. Его находятъ въ большомъ количествѣ въ Карлсбадской водѣ, часто примѣняемой при этихъ страданіяхъ.

Его осмотическія свойства, по крайней мѣрѣ, столь же важны, какъ тѣ же свойства натр. муріат., но отличаются тѣмъ, что привлекаютъ воду, происходящую отъ распада клѣтокъ и стараются ее удалить. Онъ встрѣчается только въ межклѣточныхъ жидкостяхъ (кровь, лимфа). Онъ вызываетъ распадъ бѣлыхъ кровяныхъ тѣлецъ, износившихся, и слѣдовательно хорошъ для борьбы съ лейкеміей (бѣлокровіе, избытокъ бѣлыхъ кровяныхъ шариковъ).

Натр. сульф. сильное возбуждающее для эпителіальныхъ клѣтокъ и для нервовъ. Онъ вызываетъ выдѣленіе черезъ почки воды, насыщенной продуктами распада, которые безъ него задерживались бы въ межклѣточныхъ пространствахъ. Онъ дѣйствуетъ физіологически и терапевтически на эпителіальные элементы желчныхъ каналовъ, каналовъ поджелудочной железы и кишекъ и на выдѣленія и отдѣленія печени, поджелудочной железы и кишекъ; онъ возбуждаетъ нервы этихъ органовъ.

Разными способами онъ можетъ вызвать задержку мочи или ночное недержаніе ея, уменьшеніе или увеличеніе выдѣленія желчи, запоръ и колики и излѣчивать эти разнообразныя патологическія состоянія. Наконецъ, онъ полезенъ при ознобѣ, лихорадкѣ, желчной лихорадкѣ, инфлуенцѣ (специфическое средство), сахарномъ мочеизнуреніи, желчной рвотѣ, отекахъ, отечной рожѣ, въ болѣзняхъ кожи, выражающихся въ пузыряхъ, наполненныхъ желтоватой водой, при мокнущемъ лишаѣ, кольцевидномъ лишаѣ, разращеніяхъ отъ сикоза (болѣзнь волосистой

части кожи), катаррахъ съ зеленымъ или желтовато-зелеными выдѣленіями.

Ухудшеніе при сырой погодѣ, на берегу моря и рѣкъ и въ сырыхъ подвальныхъ помѣщеніяхъ, улучшеніе при противоположныхъ условіяхъ.

Дозы: вообще x 6 и ниже; x 1 и x 2 при свинцовой коликѣ (Карлсбадскія воды).

11) *Силицея* (*Silicea—Кремнеземъ*). Ее находятъ въ клѣткахъ соединительной ткани, кожицы, волосъ и ногтей.

Она, вмѣстѣ съ *кальк. сульф.*, главное средство противъ нагноеній. Подъ ея вліяніемъ гной всасывается и выдѣляется другими путями, или выбрасывается наружу самопроизвольнымъ вскрытіемъ нарыва. Она отличается отъ кальк. сульф. тѣмъ, что усиливаетъ образованіе гноя и его выдѣленіе, между тѣмъ какъ кальк. сульф. прекращаетъ нагноеніе, такъ что если въ области нарыва, даже вскрытаго, или въ области флегмоны прощупывается малѣйшій затекъ *силицея* необходима.

Она заживляетъ фистулы. Это средство для железъ, суставовъ, костей, кожи и слизистыхъ оболочекъ, въ которыхъ болѣзнь нарушила питаніе и слѣдовательно *силицея* — прекрасное средство при золотушномъ діатезѣ. Она дѣйствуетъ глубоко и продолжительно. Это также средство отъ болѣзней, вызванныхъ прекращеніемъ потѣнія ногъ (катарракта, амбліомія и т. д.).

Условія улучшенія и ухудшенія его извѣстны. Ухудшеніе ночью и во время полнолунія, улучшеніе при жарѣ; потребность тепло кутать голову.

Доза: x 6, x 12. Высокія разведенія тоже дали прекрасные результаты.

Примѣняется также наружно (*Аква силиката*). Массивныя и повторныя дозы нужны при опуханіи золотушныхъ железъ безъ нагноенія. 30-е разведеніе полезнѣе, если есть нагноеніе и частота дозы должна быть обратно пропорціональна хроничности болѣзни.

12) *Калькарея сульфурика* (*Calcarea sulfurica—Сѣрнокислая известь*).—Присутствіе этой соли въ золѣ, полученной отъ сжиганія тканей, сомнительно; слѣдовательно есть основаніе замѣ-

нить его другими медикаментами, какъ натр. фосфор. и силицея.

Употребляется при нагноеніяхъ разнаго рода, подобно *гепаръ сульфурисъ*; при накожныхъ болѣзняхъ (экзема, лишаи и пр.); при изъязвленіяхъ роговой оболочки и пр.

Замѣтки о терапевтическомъ употребленіи эссенціи Айланта.

Д-ра медицины *Альфреда Попе* (*Alfred C. Pope*).

(Изъ журнала „Monthly Homoeopathic Review" за январь 1904 г.) Перев. Ю. К.

Никакой другой методъ не даетъ намъ возможности утилизировать случаи отравленія для терапевтическихъ цѣлей, какъ гомеопатія; при тщательномъ наблюденіи отравленіе является наилучшимъ испытаніемъ лѣкарства. *Айлантъ* (Ailanthus glandulosa) есть дерево, родомъ изъ Китая, быстро достигающее отъ 30 до 60 футовъ вышины; по причинѣ быстраго роста и граціозной листвы, а также и потому, что и гусеницы, и насѣкомые избѣгаютъ его, оно служитъ любимымъ украшеніемъ для улицъ и парковъ. Поэтому то имъ были засажены улицы и парки въ Нью-Іоркѣ, Бруклинѣ и другихъ городахъ Соединенныхъ Штатовъ; но, съ другой стороны, во время его цвѣтенія появлялось такъ много заболѣваній, что большое число этихъ деревьевъ было впослѣдствіи срублено. Сѣмена *Айланта* достигаютъ зрѣлости также въ нѣкоторыхъ мѣстностяхъ Англіи.

Дѣятельность *Айланта* развивается главнымъ образомъ, хотя не исключительно, во время цвѣтенія. Эссенцію слѣдуетъ приготовлять изъ свѣжаго растенія, такъ какъ высушенные корень и кора, если не совершенно инертны, то во всякомъ случаѣ гораздо слабѣе, чѣмъ сокъ свѣжихъ хорошо развитыхъ цвѣтовъ и коры.

Первое наше знакомство съ патогенетическими свойствами *айланта* было пріобрѣтено случайно: [illegible] ющія испытанія под-

твердили и нѣсколько расширили наше знакомство съ его дѣйствіемъ. Подробный отчетъ объ этихъ испытаніяхъ помѣщенъ въ «Энциклопедіи Чистаго Лѣкарствовѣдѣнія» Аллена (Encyclopedia of Pure Materia Medica by Allen), а также въ „Энциклопедіи Лѣкарственнаго Патогенеза" (Encyolopedia of Drug Pathogenesy). Кромѣ того, прекрасный этюдъ д-ра Дайсъ Брауна (Dyce Brown) о патогенезѣ и сферѣ дѣятельности этого лѣкарства въ болѣзни былъ помѣщенъ въ „Monthly Homoeopathic Review, т. XXI.

Исторія введенія этого средства въ медицинскую практику является поразительнымъ доказательствомъ того знанія, какое имѣетъ терапевтическій принципъ, дающій возможность пользоваться случайными отравленіями.

Дочь покойнаго д-ра Уэллза въ Бруклинѣ вмѣстѣ съ своей подругой забавлялись однажды вечеромъ тѣмъ, что сдирали наружную кору съ молодыхъ и нѣжныхъ побѣговъ *айланта*, затѣмъ булавкою онѣ чертили буквы на обнаженныхъ стебляхъ и стирали ихъ пальцами, которые постоянно мочили слюною. Онѣ повторяли это много разъ, и такимъ образомъ сокъ изъ стеблей въ значительномъ количествѣ переносился на слизистую оболочку рта. Вотъ какъ разсказываетъ д-ръ Уэллзъ о послѣдовавшей затѣмъ болѣзни своей дочери (American Homoeopathic Review" т. IV, стр. 385).

„Дѣвочка, 15 лѣтъ отъ роду, вставая утромъ, чувствовала себя не совсѣмъ хорошо; тѣмъ не менѣе она одѣлась и пошла къ утреннему завтраку. Но ѣсть она не могла; видъ пищи былъ ей непріятенъ, и она удалилась въ свою комнату. У нея сразу появилась сильная рвота; жестокая головная боль; свѣтобоязнь, головокруженіе, горячее, красное лицо, она не могла сидѣть, пульсъ скорый, малый; сонливость и вмѣстѣ съ тѣмъ сильное безпокойство и страхъ; черезъ два часа сонливость перешла въ безсознательное состояніе съ постояннымъ бормочущимъ бредомъ, она не узнавала членовъ своей семьи. Затѣмъ у нея выступила бляшками просовидная темная, синеватая сыпь, пространства между сыпью имѣли темный, грязноватый видъ, сыпь была всего обильнѣе на лицѣ, особенно на лбу. Видъ сыпи и общее состояніе больной были такъ похожи на то, что приходится часто наблю-

дать въ подобной формѣ скарлатины, что случай этотъ былъ безъ малѣйшаго колебанія признанъ за эту болѣзнь и притомъ въ ея наиболѣе жестокой и безнадежной формѣ. Пульсъ сдѣлался малымъ и столь быстрымъ, что едва можно было сосчитать его; поверхность тѣла холодная и сухая; синеватый цвѣтъ кожи при нажиманіи пальцемъ возвращается очень медленно; все представляло полнѣйшую картину оцѣпенѣнія, предшествующаго смерти въ быстро развивающихся, гибельныхъ случаяхъ скарлатины. Повидимому, нельзя было надѣяться, что больная проживетъ дольше нѣсколькихъ часовъ. Подобные случаи въ моей практикѣ всегда кончались смертью, а этотъ случай былъ самый быстрый изъ всѣхъ, какіе мнѣ приходилось видѣть. Такъ какъ больная была моя собственная дочь, то я имѣлъ возможность тщательно наблюдать ее. Приблизительно черезъ три часа послѣ появленія сыпь начала блѣднѣть; безпокойство и страхъ уменьшились; пульсъ сдѣлался опредѣленнѣе и менѣе частый; сознаніе отчасти возвратилось; сыпь приняла болѣе яркую красноту, а весь кругъ симптомовъ, столь схожихъ съ симптомами этой злокачественной формы лихорадки, постепенно уступилъ мѣсто ряду явленій, едва ли менѣе замѣчательныхъ, но вовсе не похожихъ ни на какую разновидность скарлатины. У обѣихъ дѣвушекъ обнаружились одинаковые симптомы, но у подруги моей дочери они были гораздо слабѣе. Замѣчательно, что у этой дѣвушки каждый годъ послѣ этого отравленія появляется во время цвѣтенія *айланта* подобная просовидная сыпь, и она чувствуетъ себя болѣе или менѣе нездоровою. Что случившееся было отравленіемъ ядомъ *айланта*, подтверждается тѣмъ, что сокъ земныхъ стеблей этого дерева былъ введенъ въ ротъ обѣихъ дѣвушекъ, что обѣ вскорѣ затѣмъ заболѣли, проявляя схожіе симптомы, различавшіеся лишь по степени жестокости и тѣмъ, что у моей дочери впослѣдствіи появился рядъ симптомовъ, совершенно схожихъ съ тѣми, какіе наблюдались въ случаѣ отравленія мальчика, поѣвшаго сѣмянъ этого дерева".

Въ письмѣ ко мнѣ д-ръ Уэллзъ сообщилъ, что рядъ явленій, послѣдовавшихъ за первичными симптомами, имѣлъ характеръ повторявшихся ознобовъ съ слѣдующимъ за ними жгучимъ жа-

ромъ; эти приступы продолжались двѣ недѣли. Вотъ ихъ характеристичные симптомы:

„Во время озноба больная чувствовала сильный голодъ съ мучительнымъ ощущеніемъ общей пустоты. Послѣ всякой пищи появлялась рвота. Нестерпимая боль въ задней части шеи, верхней части спины и правомъ бедренномъ суставѣ. Во время жара сильная жажда, бредъ и позывъ на спиртные напитки. Передъ ознобомъ всегда появлялась просовидная сыпь, особенно обильная на лицѣ и на лбу".

Д-ръ Уэллзъ, приводя этотъ случай, какъ могущій научить насъ кое чему для лѣченія скарлатины, осторожно заявляетъ, что онъ даетъ намъ основаніе предполагать, что и въ нѣкоторыхъ случаяхъ, характеризуемыхъ интоксикаціей мозга, *айлантъ* можетъ оказаться цѣннымъ средствомъ. Д-ръ Уэллзъ вывелъ это заключеніе исключительно изъ факта близкаго подобія симптомовъ, проявившихся у его дочери, съ симптомами такъ называемой злокачественной скарлатины. Еслибы онъ не зналъ закона подобія, то это случайное отравленіе научило бы его лишь тому, что сокъ *айланта* очень вреденъ и, познакомивъ его съ симптомами, по которымъ можно узнать вредное дѣйствіе *айланта*, не принесло бы никакой пользы, а лишь прибавили бы еще одинъ интересный курьезъ къ многимъ, уже собраннымъ въ книгахъ по токсикологіи. Но, руководимый этимъ закономъ, д-ръ Уэллзъ могъ предположить, что *айлантъ* окажется полезнымъ въ той формѣ скарлатины, въ которой раньше мы были почти безсильны. Считая, что случайное испытаніе *айланта*, сдѣланное миссъ Уэллзъ и ея подругою, имѣетъ большое значеніе, я обратилъ на него вниманіе англійскихъ врачей, помѣстивъ описаніе его съ нѣсколькими примѣчаніями въ „Monthly Homoeopathic Review 1867 года.

Хотя я лично не имѣлъ еще въ моей практикѣ случая испытать силу *айланта* въ скарлатинѣ, представляющей симптомы схожіе съ тѣми, какіе проявились у миссъ Уэллзъ, тѣмъ не менѣй другіе врачи имѣли такіе случаи и съ успѣхомъ назначали его. Однимъ изъ первыхъ между ними былъ д-ръ Чалмерзъ (Chalmers) изъ Шеффильда, практиковавшій въ то время въ Торн-

гиллѣ (Thornhill) въ Думфриширѣ и занимавшійся экспериментальнымъ изслѣдованіемъ гомеопатіи. Въ деревнѣ и ея окрестностяхъ свирѣпствовала эпидемія скарлатины. Типъ болѣзни былъ исключительно адинамическій, и смертность значительная. Д-ръ Чалмерзъ въ то время написалъ мнѣ, что онъ очень разочарованъ въ лѣкарствахъ, какія онъ употреблялъ въ злокачественной формѣ этой болѣзни. На это я отвѣтилъ, что сомнѣваюсь, чтобы существовало какое либо истинное подобіе злокачественной скарлатины, кромѣ *айланта*. Я послалъ ему экземпляръ моей записки по этому предмету, а также и эссенцію, которую аптекаря гг. Турнеръ въ Лондонѣ пріобрѣли изъ Нью-Іорка. До того времени почти всѣ, даже, если не ошибаюсь, рѣшительно всѣ случаи настоящей злокачественной формы этой болѣзни, какіе пользовалъ д-ръ Чалмерзъ, кончались смертью.

После полученія *айланта* у него было семь случаевъ такого же характера, во всѣхъ онъ назначалъ *айлантъ*, и всѣ семеро больныхъ выздоровѣли.

Правда, одна ласточка не дѣлаетъ весны. Но нужно помнить, что до употребленія *айланта* д-ръ Чалмерзъ терялъ всѣхъ больныхъ и что съ тѣхъ поръ, какъ онъ сталъ назначать его, онъ не потерялъ ни одного. Это настолько поразительный фактъ, что побуждаетъ насъ повторять испытаніе этого лѣкарства въ подобныхъ случаяхъ. Покойный д-ръ Мадденъ (Madden) говорилъ мнѣ, что онъ видѣлъ нѣсколько случаевъ, въ которыхъ больные были, повидимому, спасены имъ; одинъ изъ нихъ, къ которому онъ былъ приглашенъ на консультацію, казался совершенно безнадежнымъ, но быстро и вполнѣ поправился послѣ его употребленія. Покойный д-ръ Фишеръ въ Сиднеѣ также имѣлъ большой опытъ съ этимъ лѣкарствомъ, дававшимъ успѣшные результаты. Д-ръ Чалмерзъ помѣстилъ въ „Monthly Homoeopathic Review", декабрь 1868 г., очень интересный отчетъ о своихъ случаяхъ. Изъ нихъ я выберу слѣдующіе:

„Случай 3-й. А. С. 2-хъ лѣтъ и 5-ти мѣсяцевъ отъ роду, 30-го августа 1868 года. Довольно слабый ребенокъ, склонный къ бронхіальнымъ страданіямъ. Въ теченіе двухъ дней дѣвочка была капризна и непокойна; по ночамъ ее лихорадило, и она

металась въ постели. Вчера вечеромъ показалась высыпь на лицѣ, а сегодня утромъ на туловищѣ и конечностяхъ; ночь была тревожная; у ребенка начинались конвульсіи, и теперь еще остались очень замѣтныя подергиванія въ мышцахъ, особенно на правой сторонѣ. Сыпь темнаго цвѣта, рѣдкая и бляшками. Мать говоритъ, что въ нѣкоторыхъ мѣстахъ, гдѣ раньше была сыпь, она исчезла. Кожа горячая и сухая; пульсъ очень частый, слабый и неправильный. Рѣчь ея безсвязна, она, повидимому, никого не узнаетъ и ничего не понимаетъ; дыханіе быстрое и неправильное; глаза мутные, налитые кровью и, когда ее пробуждаютъ, имѣютъ дикое, испуганное выраженіе, железы на шеѣ распухли и, повидимому, чувствительны; глотаетъ свободно и жадно, но пища тотчасъ же возвращается назадъ. Невозможно разглядѣть ни ротъ, ни горло, такъ какъ дѣвочка чрезвычайно безпокойна и сильно сопротивляется.

„Назначенъ *айлантъ гланд.* х 1 по $^1/_2$ капли черезъ каждый часъ. Припарка на горло. Молоко.

„*Вечеромъ.*—Она приняла 7 дозъ *айланта*; гораздо покойнѣе; довольно много спала урывками, но все таки еще очень безпокойна и находится въ безпамятствѣ. Кожа почти вся покрыта яркою и нормальнаго вида высыпью; мышечныя подергиванія слабѣе; глотаетъ хорошо и жадно пьетъ; рвоты не было уже нѣсколько часовъ; кишечникъ дѣйствовалъ три раза; пульсъ отчетливѣе, но все еще очень частый и слабый; выраженіе лица еще дикое.

„Продолжать *айлантъ* х 1 по $^1/_2$ капли черезъ каждые 2 часа.

„31-го.—Ночью дѣвочка была очень безпокойна и до утра отказывалась отъ всего: отъ лѣкарства, молока и воды; пульсъ менѣе частый, нѣсколько сильнѣе, но все таки еще слабый и неровный; кожа влажная, сыпь общая и ясно оцвѣченная, но смѣшана съ просовидными точками. Сегодня утромъ было незначительное кровотеченіе изъ носа; полагаютъ, что оно произошло отъ удара во время ея чрезвычайнаго метанья; она, повидимому, сознаетъ больше; въ глазахъ болѣе естественное выраженіе, глотаетъ хорошо, приняла сейчасъ дозу *айланта* и выпила немного

молока, подергиванія совершенно прошли, рвоты нѣтъ, испражненія нѣсколько жидкія.

Продолжать *айлантъ* по пріему черезъ каждые четыре часа. Молоко, какъ прежде.

„2-го сентября.—Съ этого дня началось непрерывное улучшеніе, сыпь стала постепенно исчезать, опухоль железъ быстро уменьшилась. Сегодня изъ носа выдѣлилась кровь съ гноемъ, у угловъ рта замѣчено нѣсколько трещинъ.

„Назначенъ *меркурій вив. 3* по два раза въ день. Черезъ нѣсколько дней ребенокъ былъ на пути къ выздоровленію и затѣмъ быстро совершенно поправился".

Въ 1870 году въ Кэмбриджѣ свирѣпствовала скарлатина, главнымъ образомъ злокачественнаго типа. Д-ръ Ньютонъ, судя по нѣсколькимъ случаямъ, бывшимъ подъ его наблюденіемъ, пришелъ къ заключенію, что *айлантъ* въ низкомъ разведеніи способенъ антидотировать силу злокачественной скарлатины при пораженіи нервной системы.

Д-ръ Ньютонъ разсказываетъ („Monthly Homoeopathic Review" т. XV стр. 207) одинъ поразительный и вмѣстѣ съ тѣмъ поучительный случай. Въ 10 часовъ утра онъ былъ приглашенъ къ больной дѣвочкѣ 13-ти лѣтъ отъ роду и нашелъ ее въ безпамятствѣ и въ бреду; такому состоянію предшествовала сильная рвота зеленоватою слизью. Зрачки были очень расширены, пульсъ малый и быстрый, кожа на лицѣ и особенно на лбу цвѣта краснаго дерева, но на остальной поверхности тѣла сыпи не было, кромѣ петехій на спинѣ. Мать сказала мнѣ, что наканунѣ все тѣло было ярко-краснаго цвѣта и что она совершенно не можетъ объяснить, почему произошла такая угрожающая перемѣна.

Назначено по одной каплѣ *айланта* черезъ каждые два часа. Послѣ четырехъ пріемовъ сознаніе возвратилось и характеръ сыпи совершенно измѣнился; она приняла ярко-красный цвѣтъ, и затѣмъ наступило выздоровленіе.

За 5 или 6 лѣтъ до случая, описаннаго д-ромъ Уэллзъ, д-ръ Алленъ въ Нью-Іоркѣ опубликовалъ въ „North American Journal of Homoeopathy" т. VII, стр. 385 общіе результаты ряда испытаній этого лѣкарства на себѣ и на трехъ своихъ друзьяхъ.

Въ этихъ испытаніяхъ проявились всѣ симптомы, характеризующіе случай съ дочерью д-ра Уэллзъ и, кромѣ того, чувствительность и увеличеніе подчелюстныхъ и заушныхъ железъ вмѣстѣ съ рядомъ легочныхъ симптомовъ.

Въ „Monthly Homoeopathic Review" т. XXIV, стр. 467 д-ръ Блейкъ (I. H. Bloke) подробно описываетъ случай злокачественной скарлатины съ опухолью железъ, въ которомъ *айлантъ* оказалъ поразительную пользу. Навѣстивъ больного 2-хъ лѣтняго мальчика, д-ръ Блейкъ нашелъ на лицѣ и шеѣ ребенка скудную сыпь, но она затѣмъ исчезла, горло было чрезвычайно опухшее, на лѣвой сторонѣ до того, что почти сравнялось съ нижнею челюстью, опухоль была непрерывная и равномѣрная, какъ будто вся та сторона шеи была инфильтрирована, она была темнобагроваго цвѣта и тѣстообразна на ощупь, кожа на опухшемъ мѣстѣ легко сморщивалась. Большая опухоль, надавливающая на зѣвъ, и сопротивленіе ребенка дѣлали невозможнымъ какъ слѣдуетъ освидѣтельствовать глотку; насколько удалось разглядѣть, около лѣвой миндалины былъ сѣровато-бѣлый выпотъ, лоскутья, оставшіеся на ручкѣ чайной ложки, были мягкой консистенціи. Назначенъ *айлантъ*, 2 капли на три унціи воды, по чайной ложкѣ черезъ каждые 2 часа. 30 часовъ спустя большое количество желтаго незловоннаго гноя выдѣлилось изъ темнаго, неровнаго отверстія, появившагося вслѣдствіе образованія омертвѣвшей ткани на срединѣ шеи. Въ теченіе 5 или 6 дней большой кусокъ ткани отдѣлился и затѣмъ наступило быстрое и полное выздоровленіе.

Отъ столь серьезной болѣзни и такого состоянія полнаго зараженія крови маленькій ребенокъ оправляется рѣдко, а можетъ быть, и никогда. Едва ли можно сомнѣваться въ томъ, что и этотъ ребенокъ погибъ-бы, еслибы его не спасло назначенное ему лѣкарство.

О другомъ случаѣ, отъ котораго какъ пользовавшій его врачъ, такъ и два консультанта отказались и къ которому былъ приглашенъ д-ръ Блейкъ, онъ говоритъ такъ: „Нѣкоторое симптомы стали особенно быстро облегчаться подъ вліяніемъ *айланта*, а именно: бредъ, бессонница, отвращеніе отъ пищи, увеличен-

ныя шейныя железа и течь изъ ушей". Нужно прибавить, что, когда д-ръ Блейкъ впервые увидѣлъ больного, онъ уже три недѣли находился въ бреду и представлялъ всѣ обычные тифозные симптомы вдобавокъ къ симптомамъ, свойственнымъ скарлатинѣ.

Итакъ, мы видимъ, что *айлантъ* особенно полезенъ въ злокачественной скарлатинѣ, которой онъ такъ поразительно гомеопатиченъ. Характерными симптомами той формы скарлатины, для которой онъ показуется, служатъ: жестокая головная боль при началѣ лихорадки, за которой быстро слѣдуютъ рвота, бредъ, безсознательное состояніе, конвульсіи, не вполнѣ разлившаяся и скоро скрывшаяся сыпь бляшками, темнаго, свинцоваго цвѣта; опухоль миндалинъ довольно значительна и также синеватаго цвѣта, шейныя железа могутъ при этомъ быть увеличены, языкъ и губы болѣе или менѣе синеватые, пульсъ частый, слабый и нитеобразный, нерѣдко бываетъ поносъ. Въ подобныхъ случаяхъ можно съ увѣренностью назначать это лѣкарство въ x 1 разведеніи, по $^1/_2$ капли на дозу. Нѣкоторые врачи сообщили мнѣ, что они не имѣли успѣха отъ него при лѣченіи скарлатины, но, наведя справки, я обыкновенно находилъ, что тѣ случаи, въ которыхъ эти врачи назначали *айлантъ*, не имѣли симптомовъ, показующихъ его, это были случаи, требовавшіе скорѣе страмоніумъ или русъ, или даже белладонну, но не *айлантъ*. Онъ полезенъ лишь въ случаяхъ, подобныхъ тѣмъ, какіе я описалъ.

Дальнѣйшія испытанія („Cyclopaedia of Drug Pathogenesy", т. I) показали, что вмѣстѣ съ просовидною сыпью бляшками свинцоваго цвѣта бываетъ также раздраженіе конъюнктивы и носа, кашель, затрудненное дыханіе и поносъ. Эти симптомы въ связи съ мозговымъ подавленіемъ, прострацiей и слабымъ кровообращеніемъ указываютъ на *айланшъ*, какъ на надежное лѣкарство въ эпидеміи злокачественной кори, когда сыпь бываетъ свинцоваго цвѣта, скудная и неожиданно исчезаетъ.

Это также одно изъ средствъ, пригодныхъ для нѣкоторыхъ случаевъ дифтерита. Одинъ испытатель даетъ слѣдующее наблюденіе: „Большое скопленіе гноя, часть котораго легко отхаркивается, тогда какъ другая отдѣляется хлопьями съ большимъ трудомъ". Въ тѣхъ случаяхъ дифтерита, гдѣ ложная перепонка

слабо развита, но нервная прострація очень велика, гдѣ характеръ болѣзни скорѣе мозговой, чѣмъ зѣвный и гдѣ есть просовидная высыпь, *айлантъ* окажется полезнымъ лѣкарствомъ, на которое мы можемъ положиться.

Эти испытанія показываютъ также, что *айлантъ* вызываетъ сильное душевное угнетеніе, полное равнодушіе къ всему, причемъ иногда бываетъ сильное безпокойство и страхъ и также значительная умственная слабость и неясность. Испытатель неспособенъ сосредоточить свои мысли и принужденъ прочитыватъ одно и то же по нѣсколько разъ прежде, чѣмъ сколько-нибудь пойметъ прочитанное. Если ему, напр. приходится складыватъ столбцы цифръ, то это затрудняетъ его, и онъ часто ошибается. Память ослабѣваетъ. Онъ страдаетъ головокруженіемъ при движеніи, а также тошнотой и рвотой, ему трудно ходить прямо и кажется, что всѣ предметы движутся вверхъ и внизъ. Онъ чувствуетъ тупую, тяжелую, давящую боль во лбу, отнимающую охоту или дѣлающую его неспособнымъ къ умственной работѣ. Въ тоже время у него замѣтное стѣсненіе и сжатіе въ груди съ давленіемъ и болью въ подреберьѣ; нѣкоторые испытатели говорятъ, что это ощущеніе похоже на стриктуру подъ ребрами. Затѣмъ, отъ лопатки до бедра на лѣвой сторонѣ чувствуется онѣмѣніе и боль въ области лопатки, затрудняющая движеніе правой руки. У другихъ замѣчается онѣмѣніе въ лѣвой рукѣ сверху до пальцевъ, которые засыпаютъ; или, въ другихъ случаяхъ, зудящее, покалывающее ощущеніе по всей лѣвой рукѣ, а одинъ испытатель описываетъ ощущеніе, какъ отъ „электрическаго тока“, доходящее до оконечностей пальцевъ. Подобные же симптомы замѣчаются и въ нижнихъ конечностяхъ. Въ ногахъ ощущеніе, какъ будто онѣ заснули, онѣмѣніе въ лѣвой ногѣ и зудящая, колющая боль въ ступнѣ и пальцахъ, болѣзненное безпокойное ощущеніе въ ногахъ, тяжесть и сонливость, увеличивающіяся отъ рюмки вина. Всѣ эти симптомы указываютъ на мозговое угнетеніе, они соотвѣтствуютъ тому состоянію мозга, какое бываетъ въ нѣкоторыхъ лихорадкахъ, особенно тифоидальнаго и злокачественнаго типа, гипереміи съ сонливостью, головною болью и тихимъ бредомъ. Такое состояніе облегчается *айлантомъ*.

Симптомы эти указываютъ также на мозговую конгестію, которая у слабыхъ и органически больныхъ людей, повидимому, предшествуетъ апоплексіи. Д-ръ Дайсъ Браунъ (Dyce Brown) въ своей статьѣ объ *айлантѣ* говоритъ: „они указываютъ не столько на острую конгестію, сколько на угнетенное состояніе мозга скорѣе съ пассивной или венозной, чѣмъ съ активной или артеріальной конгестіей, и *айлантъ* показуется тѣмъ тяжелымъ состояніемъ мозга, которое предупреждаетъ объ угрожающей апоплексіи". Д-ръ Блейкъ описываетъ три случая головной боли такого типа. Одинъ изъ паціентовъ былъ человѣкъ 60-ти лѣтъ отъ роду, нѣсколько лѣтъ уже страдавшій пораженіемъ мозга.

„По временамъ у него бывали жестокія головныя боли, локализованныя, связанныя съ мозговою болѣзнью. Вмѣстѣ съ приступами головной боли у него бывали также невральгическія боли въ разныхъ мѣстахъ. Когда эти симптомы проходили, у него появлялась каждый день сонливость, хотя бы онъ и хорошо спалъ ночью. Умственное состояніе было тяжелое, неясное, и иногда замѣчалось сильное угнетеніе. Сонливость продолжалась обыкновенно нѣсколько недѣль, но *айлантъ* вылѣчилъ ее черезъ недѣлю, значительно улучшивъ въ то же время состояніе головы".

О другомъ случаѣ, въ которомъ больная была женщина 65-ти лѣтъ отъ роду, здоровье которой было также разстроено вслѣдствіе продолжительнаго перерожденія и расширенія сердца, д-ръ Блейкъ говоритъ:

„Она была также подвержена мозговой конгестіи съ тяжелою головкою болью, общею и затылочною. Эта головная боль часто облегчалась обильными кровотеченіемъ изъ носа. Однажды такое кровотеченіе во время приступа головной боли значительно облегчило боль въ темени, но больная впала въ тяжелое состояніе одури и чрезвычайной сонливости, продолжавшееся весь день съ тупою подзатылочною болью. *Айлантъ* 1-го сотеннаго дѣленія черезъ 12 часовъ вылѣчилъ это состояніе, тяжесть въ головѣ уменьшилась, и умъ сталъ яснѣе, но осталась еще затылочная боль, противъ которой былъ съ успѣхомъ назначенъ гельземинъ".

Въ головныхъ боляхъ именно такого типа, зависящихъ отъ пассивной гипереміи, возникшей отъ токсическаго перерожденія крови, а не въ тѣхъ, причиною которыхъ служитъ мозговое переутомленіе, *айлантъ* оказывается прекраснымъ средствомъ, и такимъ то именно конгестивнымъ головнымъ болямъ онъ гомеопатиченъ.

По всей вѣроятности, мы найдемъ его полезнымъ, какъ предполагаетъ д-ръ Дайсъ Браунъ, въ нѣкоторыхъ случаяхъ цереброспинальнаго менингита. Особенное чувство стянутости вокругъ тѣла, которое онъ возбуждаетъ, вялый типъ вызываемой имъ лихорадки, просовидная сыпь—все указываетъ на него, какъ на лѣкарство, патогонезъ котораго слѣдуетъ тщательно изучать при лѣченіи такого рода болѣзни.

Почти во всѣхъ клиническихъ иллюстраціяхъ дѣйствія *айланта*, о которыхъ мы имѣемъ свѣдѣнія, онъ былъ назначаемъ въ 1-мъ десятичномъ или въ 1-мъ сотенномъ разведеніи.

Случаи, иллюстрирующіе пользу гомеопатическихъ лѣкарствъ въ хирургическихъ болѣзняхъ.

Д-ра *Райтъ* (Dudley Wright).

(Monthly Homoeopathic Review за май 1903 г.).

Переводъ съ англійскаго *В. Я. Герда*.

Случай I.—Старческая простата; нѣкоторая утрача контроля мочевого пузыря; остаточная моча; быстрое улучшеніе отъ лѣкарствъ.

Г-нъ Г., 47 лѣтъ отъ роду, видѣнный 29-го января 1902 г., жалуется на нѣкоторое затрудненіе и учащеніе мочеиспусканія, медленно появлявшіяся въ теченіе послѣднихъ двухъ лѣтъ. Прежде всего замѣтилъ, что моча не отходитъ свободно, такъ что на мочеотдѣленіе требуется гораздо больше времени, чѣмъ обычно. Ночью въ постели она также отходитъ непроизвольно. Ему приходится ночью вставать два-три раза, чтобы мочиться. За послѣд-

ній годъ половая сила уменьшилась и теперь не чувствуетъ никакого полового влеченія. Моча временами густа отъ мочекислыхъ солей. Испражненія низомъ правильны. Общее здоровье хорошее. Алкоголя не употребляетъ. Артеріо-склероза и старческой дуги нѣтъ; подергиванія колѣнъ нормальны; никакихъ признаковъ спинной сухотки. Утомляется скорѣе, чѣмъ прежде. У него была діагносцирована подагра, но признаковъ ея я не нашелъ.

При изслѣдованіи простаты черезъ прямую кишку, она не оказалась сильно увеличенною или чувствительною. Отверстіе мочеиспускательнаго канала узкое. *Послѣ выпущенія имъ мочи, было выведено 5 унцій остаточной мочи.* Бѣлка въ мочѣ нѣтъ.—Предписаны: *каустикумъ* $\times$ *2*, по пяти капель три раза передъ ѣдою; *ацидумъ фосфорикумъ* $\times$ *1*, по пяти капель три раза послѣ ѣды.

Февр. 4-го.—Моча отходитъ свободнѣе и недержаніе ея ночью облегчилось, такъ что ему приходится вставать ночью только одинъ разъ; остаточной мочи всего только 3 унціи. Продолжать лѣкарства.

Февр. 13-го.—Гораздо лучше; *остаточной мочи 2 унціи.* Продолжать тѣ же лѣкарства.

Февр. 27-го—Улучшеніе продолжается. Только дважды выдѣлилось нѣсколько капель непроизвольно. Двѣ ночи онъ не вставалъ съ постели, а по другимъ ночамъ выдѣлялъ мочу только потому, что ему случалось просыпаться. Половое влеченіе возвратилось съ легкой степени. Выведено *только* $6^1/_2$ *драхмъ остаточной мочи.* Продолжать *ацид. фосфорикумъ* послѣ ѣды и принимать *нуксъ-вомику* $\times$ *3* по пяти капель трижды въ день передъ ѣдою.

Марта 20-го—Поправляется хорошо. *Остаточной мочи 6 драхмъ.*

Послѣ этого я видѣлъ своего паціента еще три раза; состояніе его продолжало поправляться и силы крѣпнуть, хотя количество остаточной мочи не опускалось ниже 6 драхмъ, но, въ виду незначительности этого количества, лѣченіе прекращено въ исходѣ апрѣля.

Мнѣ кажется, что случай этотъ показываетъ пользу *каустикумъ* при слабости и паралитическомъ состояніи шейк[illegible]ого

пузыря. У этого больного, вѣроятно, была поражена главнымъ образомъ смыкающая мышца пузыря, хотя одновременно могла существовать также слабость мышцы detrusor urinae. Какъ бы то ни было, при слабости мышечныхъ строеній мочевого пузыря слѣдуетъ всегда думать о *каустикумъ*, который, по всей вѣроятности, окажется полезнымъ въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ страданіе не происходитъ отъ поврежденія центральнаго нерва. Что же касается болѣзней мочевого пузыря, происходящихъ отъ перерожденія спинного мозга, то перспектива получить облегченіе является не очень блестящею, хотя я припоминаю одинъ случай остраго міэлита съ параплегіей и параличемъ пузыря, гдѣ отъ *коніумъ*, въ крѣпкой тинктурѣ, немедленно началось прогрессивное улучшеніе.

Другое средство, которое могло бы оказаться полезнымъ въ вышеприведенномъ случаѣ это *ацидумъ пикрикумъ* или *феррумъ пикратумъ*. Само собою разумѣется, что оно непригодно для всякаго случая старческой простаты, и, на основаніи личнаго опыта, я не сталъ бы его употреблять при отсутствіи симптомовъ, указывающихъ на конгестію и раздраженіе мочевого пузыря и въ особенности при потерѣ половой силы. На самомъ дѣлѣ, чѣмъ сильнѣе конгестія и половое раздраженіе, тѣмъ болѣе, повидимому, показуется пикриновая кислота.

Случай II.—Конгестія простаты, вызванная, главнымъ образомъ, неосторожною пищею, и облегченная соотвѣтствующею діэтою и лѣкарствами.

Г. I. С., 46 лѣтъ, крѣпкаго, здороваго вида, жалуется на боль въ спинѣ и грызущую боль въ прямой кишкѣ и поперекъ поясницы, хуже на правой сторонѣ.

Исторія.—Два съ половиною года назадъ ему пришлось однажды сильно жилиться во время стула. При этомъ показалось истеченіе изъ мочеиспускательнаго канала. Лѣчившій его врачъ прописалъ щелочи, но облегченія не было. Истеченіе усиливалось отъ портвейна. Затѣмъ онъ видѣлся съ тремя спеціалистами по болѣзнямъ мочеполовыхъ органовъ; они держались различныхъ мнѣній и различнаго лѣченія. Наконецъ онъ отправился въ Карлсбадъ, гдѣ истеченіе прекратилось, но боли въ прямой кишкѣ

и въ поясницѣ продолжались. Половое влеченіе усилилось. За обѣдомъ онъ пьетъ шампанское и портвейнъ.

Онъ находитъ, что верховая ѣзда, нѣсколько усиливая боль вначалѣ, затѣмъ значительно облегчаетъ ее. Его очень безпокоятъ газы, всегда отходящіе низомъ. Пульсъ высокаго напряженія.

Изслѣдованіе показало, что предстательная железа слегка увеличена и очень чувствительна; половыя части съ виду правильны; желудокъ сильно расширенъ. Больной хорошо упитанъ, но въ разныхъ частяхъ тѣла и на лицѣ мелкія вены расширены. Не можетъ лежать на лѣвомъ боку, такъ какъ это возбуждаетъ сердцебіеніе.

Авг. 8-го.—Прописанъ *ликоподіумъ* X 3 три раза въ день, и *анакардіумъ* X 1, по пяти капель утромъ и вечеромъ. Запрещены картофель и хлѣбъ, исключая поджареннаго. Алкоголь въ строгой умѣренности; также куреніе. Носить суспензорій.

Авг. 19-го.—Во всѣхъ отношеніяхъ лучше. Въ прямой кишкѣ и спинѣ боли нѣтъ, простата далеко не такъ чувствительна. Пища переваривается хорошо и газы значительно уменьшились. Продолжить.

Авг. 28-го—Улучшеніе поддерживается.

Послѣ этого я видѣлъ паціента чрезъ промежутки въ четыре и шесть мѣсяцевъ, и каждый разъ онъ возвращался ко мнѣ вслѣдствіе рецидива, вызваннаго неосторожностью въ ѣдѣ. *Ликоподіумъ* продолжаетъ быть якоремъ спасенія; изрѣдка давались также *подофиллинъ 6*, *феррумъ пикратумъ* X *3*.

Я всегда считалъ этотъ случай самоотравленіемъ со стороны желудочно-кишечнаго тракта, причемъ главное дѣйствіе яда проявлялось въ мочеполовомъ аппаратѣ. Мнѣ кажется, этому можно приписать улучшеніе въ состояніи простаты, которое слѣдовало за верховой ѣздой, такъ какъ она обычно не оказывается полезною лицамъ, страдающимъ конгестированной простатой. Возможно, что верховая ѣзда улучшала дѣятельность желудка и печени, помогая послѣдней въ отправленіи ея функціи уничтожать ядъ. Наличность въ этомъ случаѣ расширенныхъ кровеносныхъ сосудовъ также интересно, такъ какъ я нахожу, что это состоя-

ніе встрѣчается при аутоинтоксикаціи, если оно не является прямымъ слѣдствіемъ злоупотребленія алкоголемъ.

Растяженіе газами въ извѣстной мѣрѣ указываетъ на аутоинтоксикацію, такъ какъ оно бываетъ слѣдствіемъ броженія принятой пищи, а продукты такого броженія оказываютъ парализующее вліяніе на оболочки венъ и въ концѣ концовъ ведутъ къ расширенію мелкихъ венъ. Это особенно замѣтно на крыльяхъ носа и въ мѣстахъ ихъ соединенія со щеками. Въ подобныхъ случаяхъ слѣдуетъ избѣгать картофеля, хлѣба и пирожнаго.

Изъ лѣкарствъ мнѣ особенно показались подходящими въ вышеприведенномъ случаѣ *ликоподіумъ* и *берберисъ*; я выбралъ *ликоподіумъ* въ виду сильнаго метеоризма, я не имѣлъ причины быть недовольнымъ его дѣйствіемъ. Но и *берберисъ* очень полезное средство при боляхъ въ спинѣ и когда, кромѣ простаты, затронуты печень и прямая кишка.

Случай III.—Сѣменный версикулитъ съ болью, требующею постояннаго употребленія морфія; постепенное излѣченіе помощью *феррумъ пикратумъ*, массажа и мѣстнаго примѣненія теплоты.

Г-нъ С. Н., 38 лѣтъ, видѣнный въ іюнѣ 1902 г., жалуется на постоянную боль въ области предстательной железы.

Исторія. — Въ январѣ 1901 года охотился въ Ирландіи, простудился и получилъ воспаленіе шейки мочевого пузыря. Оно прошло, но оставило послѣ себя боль въ области простаты. Обращался къ двумъ спеціалистамъ аллопатамъ, которые лѣчили его различными способами: легкими ваннами, электрическимъ токомъ, предписывая также суппозиторіи (свѣчи) изъ ихтіола и іодоформа и перемѣну климата, но ничего не помогало. Второй врачъ назначилъ суппозиторіи изъ четверти грана морфія разъ въ день, и такъ какъ это доставляло ему облегченіе, то онъ продолжалъ употреблять ихъ.

Боль сосредоточивается въ центрѣ промежности, но ощущается также и въ правомъ паху. При пробужденіи утромъ онъ обыкновенно не чувствуетъ ея, и она начинается послѣ утренняго испражненія; когда же испражненія не бываетъ, она появляется позже днемъ. Она ожесточается отъ стоянія, катанія на велосипедѣ и верховой ѣзды.

Боль тупого характера. Она временами спускается по тыльной сторонѣ ноги и ухудшается при мочеиспусканіи. Онъ довольно часто просыпается съ эрекціями. Совокупленіе обычно усиливаетъ боль. Со времени женитьбы у него три раза было слизетеченіе изъ уретры, вѣроятно отъ зараженія бѣлями. Раньше венерическими болѣзнями не страдалъ. Въ мочѣ нѣтъ ни крови, ни гноя; кровотеченія изъ кишки также нѣтъ.

При изслѣдованіи черезъ прямую кишку простата оказалась чувствительною, но увеличенія ея не было. За простатой, съ правой стороны, можно было прощупать твердую, чувствительную опухоль въ мѣстонахожденіи сѣменнаго пузырька. Съ лѣвой стороны ничего ненормальнаго не найдено. Изслѣдованіе живота обнаружило чувствительную увеличенную железу на правомъ краю таза.

Первымъ дѣломъ въ данномъ случаѣ было отучить больного отъ морфія. Вмѣсто суппозиторій изъ морфія я назначилъ ему суппозиторіи, содержащія 2 грана ихтіоля, $^1/_8$ грана экстраста белладонны и 2 грана эвкаина. Внутрь былъ прописанъ *ацидумъ фосфорикумъ*. Я также велѣлъ ему спринцовать прямую кишку, утромъ и вечеромъ, двумя унціями воды въ 37,8^0 Ц., повышая температуру на сколько онъ въ состояніи стерпѣть.

Черезъ недѣлю онъ снова явился ко мнѣ, но состояніе его не улучшилось. Онъ воздерживался отъ морфія, но очень страдалъ отъ сильной боли. Въ этотъ визитъ я началъ производить массажъ пузырьковъ чрезъ прямую кишку. Это причиняло ему боль и продолжать массажъ можно было только двѣ минуты. Я назначилъ *феррумъ пикратумъ* и впрыскиваніе въ прямую кишку, при нестерпимой боли, смѣси, содержащей 10 гранъ антипирина и 10 капель опійной тинктуры на унцію воды.

18-го іюня онъ пришелъ опять, чувствуя себя нѣсколько лучше, употребивъ инъекцію всего два, три раза. Я повторилъ массажъ, который оказался менѣе болѣзненнымъ, и продолжалъ дѣлать его разъ въ недѣлю; къ 9-му іюля ему было настолько лучше, что онъ уже двѣ недѣли не прибѣгалъ къ инъекціи опійной тинктурой. Теперь я предписалъ ему турецкія бани дважды въ недѣлю, продолжать *феррумъ пикратумъ*; массажъ разъ въ

недѣлю. Кромѣ того я велѣлъ ему брать ежедневно горячую полуванну, температурою отъ 37,8 до 43,3^0 Ц., и оставаться въ ваннѣ по крайней мѣрѣ полчаса.

Къ августу 13 боль почти совсѣмъ прекратилась, но пузырекъ все еще можно было прощупать. Я его видѣлъ опять въ октябрѣ и декабрѣ, когда у него были рецидивы вслѣдствіе неосторожности въ ѣдѣ и простудѣ отъ промоченія. Въ послѣдній разъ онъ былъ у меня въ январѣ текущаго года, когда чувствовалъ себя очень хорошо, и при изслѣдованіи черезъ прямую кишку я съ трудомъ могъ прощупать какое либо увеличеніе пузырька, а подвздошная железа была незамѣтна.

Вышеизложенный случай является очень типичнымъ примѣромъ этой болѣзни, но такъ какъ я уже прежде описывалъ ее въ этомъ журналѣ, то я теперь обращу вниманіе только на одно обстоятельство, а именно на большую пользу, которую приноситъ мѣстное примѣненіе теплоты въ страданіяхъ пузырька и простаты. Я не нахожу нужнымъ впрыскивать горячую воду въ прямую кишку, такъ какъ горячая полуванна оказывается не менѣе дѣйствительною, только совершенно необходимо, чтобы температура ея доходила отъ 37,8 до 43,3^0 Ц. и чтобы больной оставался въ ней отъ 15 до 20 минутъ. Такую ванну лучше брать утромъ и вечеромъ, если же берется только одна ванна, то ее слѣдуетъ дѣлать на ночь, такъ чтобы дать возможность возстановить спокойнымъ сномъ нервную систему, удрученную постоянною болью.

Читатель замѣтитъ, что я первоначально назначалъ *ацидумъ фосфорикумъ*, и что онъ оказался безполезнымъ. Прописанный же затѣмъ *феррумъ пикратумъ* повидимому облегчилъ больного, и хотя я давалъ ему также и другія лѣкарства, а именно *нуксъ-вомику*, *сульфуръ* и *берберисъ*, но онъ всегда просилъ меня возвратиться къ *феррумъ пикратумъ*, говоря, что онъ дѣйствуетъ лучше.

Паціентъ этотъ былъ брюнетъ желчнаго темперамента, имѣвшій приступъ желчной колики, когда ему было двадцать пять лѣтъ. Такимъ именно личностямъ въ особенности подходитъ означенное средство, какъ указалъ д-ръ Куперъ. Связь между солями желѣза и темнорусыми волосами интересно. Во тѣлосложеніи брюнетовъ

много желѣза, какъ и можно было ожидать вслѣдствіе того, что пигментъ волосъ происходитъ отъ гэмоглобина. Въ составъ тѣла особъ бѣлокурыхъ, говорятъ, входитъ больше сѣры.

Практическія наблюденія.

Неврозы головнаго мозга.

Витова пляска. (*Chorea St Viti minor*) встрѣчается преимущественно въ дѣтскомъ возрастѣ, въ особенности у дѣвочекъ, но ею заболѣваютъ также взрослые, особенно женщины во время первой беременности. У дѣтей наблюдается особаго рода психическая заразительность (перениманіе вслѣдствіе стремленія къ подражанію), такъ какъ въ пансіонахъ для дѣвочекъ иногда появлялись настоящія эпидеміи Витовой пляски. Половая сфера находится въ такомъ же отношеніи къ данному страданію, какъ къ эпилепсіи; онанизмъ, безъ сомнѣнія, нерѣдко играетъ первую роль. На ряду съ послѣднимъ могутъ вліять и другія причины, какъ напр. малокровіе и вызванная имъ нервная раздражительность, которая еще усиливается, благодаря все возрастающимъ требованіямъ по отношенію къ умственной дѣятельности дѣтей въ современной школѣ, гдѣ болѣзненнымъ ученикамъ предъявляютъ тѣ же требованія, какъ и здоровымъ. Врачу почти всегда, впрочемъ, приходится считаться съ первою изъ названныхъ причинъ.

Появленію Витовой пляски обыкновенно предшествуетъ душевное разстройство и раздражительность. Затѣмъ движенія больного становятся неловкими, онъ за все хватается съ величайшей поспѣшностью, роняетъ предметы, гримасничаетъ. Часто наблюдаются разстройства рѣчи. Наконецъ постоянная подвижность мышцъ происходитъ совершенно помимо воли; больной выворачиваетъ руки, подергиваетъ плечами, мышцы лица находятся въ непрерывномъ движеніи, языкъ часто высовывается, при ходьбѣ больной тащитъ за собой одну ногу, или пошатывается. Сознаніе при этомъ вполнѣ ясное; чувствительность также не разстроена. За то больные блѣдны и худощавы, а иногда замѣ-

чается небольшое повышеніе температуры (38—38,2° Ц.). Во время сна и въ темнотѣ хореатическія движенія прекращаются. Иногда Витова пляска поражаетъ лишь одну половину, въ особенности лѣвую (Hemichorea). Это страданіе, которое слѣдуетъ отнести къ пораженію двигательныхъ центровъ большого мозга, продолжается отъ 4 до 12 недѣль. Легко однако наступаютъ возвраты. Въ прогностическомъ отношеніи особенно неблагопріятной является упорная безсонница.

Подъ *Chorea major* разумѣютъ комплексъ симптомовъ съ разстройствами сознанія, встрѣчающійся при истеріи. При описанномъ ниже склерозѣ головного и спинного мозга хореатическія разстройства появляются только тогда, когда паціентъ производитъ движенія.

Лѣченіе. Нерѣдко Витова пляска исчезаетъ въ теченіе немногихъ недѣль подъ вліяніемъ *Цинкумъ ціанатумъ 4*, по одному пріему въ день, въ особенности если дѣлать холодныя обтиранія и держать больного на нераздражающей діэтѣ (безъ мяса и пр., какъ при эпилепсіи). Иногда помогаетъ также *Купрумъ ацетикумъ 4*. Если начинаетъ обнаруживаться душевное разстройство, то даютъ *Арсеникумъ альбум.* 5—6 или *Калабаръ 3*. Послѣднее средство слѣдуетъ однако давать 3 раза въ день по 5 капель. До полнаго выздоровленія необходимо избѣгать всякаго умственнаго и душевнаго напряженія; учащимся нужно, слѣдовательно, оставаться дома. Въ тяжелыхъ случаяхъ полезно въ ясные солнечные дни продержать паціента нѣкоторое время въ темной комнатѣ.

Кромѣ того рекомендуются слѣдующія средства: *Белладонна, Страмоніумъ, Игнація, Пульсатилла, Феррумъ, Гельземинумъ, Вератрумъ, Коккулюсъ, Платина, Агарикусъ, Тарантула, Калькарея карбоника, Фосфоръ, Каустикумъ, Цина.*

Дрожаніе (Tremor). Появляющееся послѣ физическаго перенапряженія и душевнаго волненія дрожаніе должно разсматривать какъ чисто физіологическое явленіе. Въ качествѣ спутника она наблюдается при различнѣйшихъ состояніяхъ разслабленія; въ особенности — при неврастеніи, при пучеглазіи, а также у стариковъ (tremor senilis) и при хроническихъ отравленіяхъ алко-

големъ, свинцомъ и ртутью. Прежде всего поражается правая рука и на лицѣ область личного нерва. Если дрожащіе члены подпереть, то дрожаніе прекращается. Страданіе это излѣчимо только при наличности устранимыхъ причинъ. Если послѣднія отсутствуютъ, и дѣло касается общей нервности, то подходитъ въ особенности: *Фосфоръ ацидумъ 3*, *Арсеникумъ альбумъ 5*, *Цинкумъ арсеник. 4*. Хорошія услуги можетъ также оказать электротерапія.

Дрожательный параличъ (Paralysis agitans) — неврозъ, поражающій спинной и головной мозгъ; это заболѣваніе характеризуется почти непрерывнымъ дрожаніемъ и покачиваніемъ, въ особенности у болѣе пожилыхъ лицъ. Почти всегда оно начинается съ правой руки и распространяется отсюда на другія части тѣла. Мышечная сила ослабѣваетъ, мышцы становятся неподвижными; пальцы на рукахъ, руки и ноги принимаютъ своеобразное положеніе, выраженіе лица измѣняется. Голова и все туловище при ходьбѣ устремлены впередъ, при чемъ весьма ясно бросаются въ глаза своеобразныя покачивающіяся, равномѣрныя, непроизвольныя движенія. Впослѣдствіи больные не въ состояніи уже удержать въ покойномъ положеніи члены, когда они сидятъ, или даже лежатъ; голова наклонена впередъ; изо рта течетъ слюна; во время разговора больные заикаются и т. д.

Лѣченіе. Излѣченіе — невозможно. Однако удалось достичь въ нѣкоторыхъ случаяхъ улучшенія при помощи *Цинкумъ ціанатумъ 4* (въ одномъ случаѣ — *Камфора бромата 3*), послѣ того какъ тщетно примѣняли рекомендуемыя другими средства: *Белладонна*, *Каустикумъ*, *Арсеникумъ*, *Барита карбоника*, *Плюмбумъ*, *Нуксъ вомика*, *Фосфоръ*, *Гіосціамусъ* и др. Если у подобныхъ паціентовъ появляются припадки, похожіе на апоплексическій ударъ, то подходитъ *Арника 3*. Рекомендуется массажъ, электро и гидротерапія.

Каталепсія нерѣдко является спутницей истеріи, а также болѣе тяжелыхъ заболѣваній мозга. Припадки бываютъ болѣе или менѣе продолжительными, съ разстройствами сознанія, или безъ нихъ, причемъ температура тѣла понижается, рефлекторная раздражимость отсутствуетъ и дыханіе становится неправильнымъ

Мышцы приходятъ въ своеобразное оцѣпенѣлое состояніе, такъ что больной, точно статуя, сохраняетъ то положеніе, въ какомъ онъ находился до припадка, какъ бы неудобно оно ни было. Члены больного однако можно привести въ какое угодно другое положеніе, въ которомъ они и остаются цѣлыми часами. По окончаніи припадка больной какъ бы пробуждается отъ глубокаго сна и не знаетъ что съ нимъ происходило. Лѣченіе во время припадка состоитъ въ раздраженіи кожи, обрызгиваніи лица холодной водой, или въ фарадизаціи симпатическаго нерва, причемъ одинъ электродъ прикладывается спереди и сбоку нижней трети шеи, другой—къ области желудка. Притворство (симуляція) можетъ быть обнаружено при помощи сильнаго индуктивнаго тока.

Фармакодинамика.

Гидрастисъ канадензисъ.

(Дополнительныя показанія).

Катарральныя выдѣленія, которыя его показуютъ, обыкновенно гнойны и обильны. Самые лучшіе результаты были получены при упорныхъ блефаритахъ, сопровождавшихся обильнымъ выдѣленіемъ и опуханіемъ, которое переходило или не переходило на глазное яблоко; кромѣ того наблюдались помутнѣнія роговицы у золотушныхъ дѣтей; при хроническомъ или повторномъ насморкѣ, когда слизистая оболочка гипертрофирована (*кали хром.*); кромѣ того его примѣняли при дифтеріи носа; при катаррѣ задней части носовой полости, связанномъ съ аденоидными разращеніями глотки; при гландулярномъ фарингитѣ, при отторреѣ и среднемъ тяжкомъ отитѣ. Его также хвалятъ при хроническомъ ларингитѣ, хроническомъ бронхитѣ (пульс.), при старомъ циститѣ, безконечномъ перелоѣ; бѣляхъ, хроническомъ катарральномъ метритѣ, паренхиматозномъ, при которомъ я получалъ хорошіе результаты при одновременномъ внутреннемъ употребленіи и мѣст-

номъ въ формѣ тампоновъ на ночь (съ глицериномъ 10 или 20 %); даже въ тѣхъ случаяхъ, когда приходится прибѣгнуть къ оперативному вмѣшательству при метритахъ, гидрастисъ съ успѣхомъ заканчиваетъ лѣченіе.

Гидрастисъ при пораженіяхъ кожи показанъ при язвенномъ характерѣ ихъ, какъ *кали бихр.*, съ которымъ его постоянно приходится сравнивать, какъ и *клематиты*, какъ и *фитолякка*. Это расширеніе даетъ также рожистую высыпь, оспенноформенныя пустулы и неясныя папулы.

Такимъ образомъ получились прекрасные результаты отъ употребленія гидрастисъ внутрь и наружно при разныхъ язвенныхъ пораженіяхъ кожи, варикозныхъ язвахъ, если послѣднія легко кровоточатъ, и издаютъ очень дурной запахъ; при трещинахъ и интертриго. Даже приводятъ случай излѣченія волчанки; но это вѣроятно былъ случай *lupus erythematosus*, ибо туберкулезный *lupus* (волчанка) не поддавался внутренней терапіи; цитируется также случай улучшенія проказы. Кожные раки улучшались, но всѣ эти случаи для меня не достаточно убѣдительны.

Дѣйствіе лѣкарства на пищеварительные органы объясняется его дѣйствіемъ на всѣ слизистыя оболочки, но все таки оно носитъ спеціальный, особенный характеръ и даетъ достаточныя указанія для его примѣненія въ сомнительныхъ случаяхъ. Обыкновенно субъекты, подлежащіе лѣченію *гидрастисъ* слабы, страдаютъ диспепсіей, запорами и всякаго рода слизистыми выдѣленіями; у нихъ обыкновенно наблюдаются сердцебіеніе и одышка.

Я рекомендую это средство при хроническомъ гастритѣ и катаральной диспепсіи кислой, особенно у стариковъ, круглой язвѣ желудка (*кали бихр.*, *креоз.*, *аргент. нитр.* и т. д.); но оно болѣе извѣстно при запорѣ у дѣтей или у беременныхъ женщинъ, или послѣ злоупотребленія сильными слабительными. Въ подобныхъ случаяхъ даютъ отъ 1—5 капель неразведенной эссенціи передъ ѣдой; я не думаю, чтобы это средство дѣйствовало въ разведеніяхъ, развѣ у субъектовъ особенно чувствительныхъ къ лѣкарствамъ. Маленькія дозы не разведенной эссенціи вызываютъ у здороваго поносъ, запоръ же является во всѣхъ опы-

тахъ только какъ отдаленное послѣдовательное явленіе. Нашъ опытъ въ данномъ случаѣ не согласуется съ закономъ сходства, несмотря на это, лѣкарство можно рекомендовать не только какъ палліативъ, ибо въ нѣкоторыхъ случаяхъ оно давало и стойкіе результаты (*фитол.*). Его рекомендуютъ также при выпаденіи прямой кишки.

Я закончу самымъ полезнымъ способомъ примѣненія гидрастисъ. Я говорю о лѣченіи опухолей, это лѣченіе не находитъ достаточныхъ основаній въ патогенезѣ гидрастисъ по отношенію къ опухолямъ грудной железы, если не считать колющей боли въ одной изъ грудей.

Но благодаря гидрастисъ исчезали аденомы грудей, между нами почти нѣтъ такихъ, которые бы не наблюдали подобныхъ случаевъ. Я лично также наблюдалъ значительное уменьшеніе гипертрофированной простаты и я полагаю также, что гидрастисъ произвелъ нѣкоторое дѣйствіе на фиброміомы матки. Въ Англіи его рекомендуютъ противъ карциномы матки; американцы не вѣрятъ въ подобное дѣйствіе его и мы присоединяемся къ ихъ мнѣнію. Мы сомнѣваемся даже въ томъ, что гидрастисъ дѣйствительно облегчаетъ боли у карциноматозныхъ. Улучшаетъ ли оно хоть ихъ общее состояніе? Я склоняюсь къ тому, что это возможно, хотя не могу привести достаточно убѣдительныхъ наблюденій; я лично предпочитаю ему *цикута.* Противъ запора требуется не разведенная эссенція; въ другихъ случаяхъ хороши низкія разведенія. Гидрастисъ не даетъ хорошихъ результатовъ при высокихъ разведеніяхъ.

Новости медицины.

Акне вульгарисъ (прыщи отъ засоренія сальныхъ железъ). Мнѣ пришлось лѣчить цѣлую серію случаевъ акне, гдѣ одного гомеопатическаго лѣченія было недостаточно для быстраго возстановленія правильнаго кровообращенія въ кожѣ и дѣятельности кожныхъ железъ. Въ этихъ случаяхъ массажъ кожи мнѣ оказалъ

большія услуги и помогъ добиться радикальнаго излѣченія у больныхъ, которые страдали уже давно и не поддавались лѣченію. Мнѣ ни разу не пришлось прибѣгнуть къ электризаціи кожи.

Массажъ надо дѣлать 2—3 раза въ недѣлю; кромѣ того больной обмываетъ лицо утромъ и вечеромъ горячей водой. Я приписываю также извѣстное значеніе чистотѣ края шляпы, который сдавливаетъ лобъ. Это механическое лѣченіе сопровождается принятіемъ внутрь средства болѣе всего приспособленнаго къ организму, сообразно съ діатезомъ, темпераментомъ и идіосинкразіей.

Хелидоніумъ при коклюшѣ. (Д-ра *Jean Dewée*). Нѣсколько времени тому назадъ я лѣчилъ 4-хъ лѣтняго больного съ коклюшемъ, который держался 7 мѣсяцевъ. Маленькій больной, дошедшій до крайняго истощенія, имѣлъ видъ скелета, цвѣтъ лица былъ землистый. Кромѣ коклюша у него былъ общій бронхитъ и сильное увеличеніе трахео-бронхіальныхъ железъ. Всякій приступъ сопровождался рвотой желчью и пищей, печень сильно увеличена и запоры крайне упорные. Показаніе для хелидоніумъ мнѣ показалось до того очевиднымъ, что несмотря на тяжелый случай я не колебался дать его въ 6-мъ разведеніи. Черезъ 5 дней лѣченія кашель до того уменьшился, что испуганные родители не посмѣли продолжать лѣкарства. Къ концу второй недѣли больной былъ въ полномъ выздоровленіи. Съ тѣхъ поръ, всякую зиму особенно въ сырую погоду у него появляется опухоль грудныхъ железъ, сопровождаемая хрипотой и коклюшнымъ кашлемъ; достаточно нѣсколькихъ капель хелидоніумъ, чтобы излѣчить это страданіе.

Я только что замѣтилъ, что показаніе для хелидоніумъ было очевидно. Въ самомъ дѣлѣ, это средство даетъ „конвульсивный кашель, будящій ребенка ночью, направляющійся къ бронхамъ и сопровождаемый стѣсненіемъ въ груди". Вторымъ показаніемъ было увеличеніе (застой) печени: это увеличеніе не будучи правиломъ при коклюшѣ, встрѣчается тѣмъ не менѣе часто, особенно въ случаяхъ подобныхъ описанному, гдѣ, вслѣдствіе продолжительности болѣзни, легкія сдѣлались мѣстами эмфизема-

тозными (растянутыми) и страшно мѣшаютъ оттоку крови. Физіологическимъ послѣдствіемъ такого застоя являются запоры и желтушная окраска маленькаго больного.

Хроника.

Заводъ радія. Въ Буффало образовалось недавно новое общество, свидѣтельствующее еще лишній разъ о предпріимчивости американцевъ. Обществомъ основанъ заводъ для добыванія новаго таинственнаго элемента—радія. Матеріаломъ служатъ минералы карналитъ, уранъ, ванадій, мѣдь, барій, желѣзо и полоній. Ежедневно вырабатывается 2 тонны руды, а изъ нея добывается 50 клг. окиси уранія и 10 клг. неочищеннаго соединенія радія съ баріемъ („Техн. Обозр.").

Ген. Паренсовъ въ „Русск. Инвал." сообщаетъ нѣкоторыя интересныя данныя о вновь мобилизованномъ 17 корпусѣ. Бѣлыя рубашки, полотнища палатокъ, чехлы шапокъ окрашены въ коричневый цвѣтъ. Въ виду того, что въ Манчжуріи часто свирѣпствуетъ оспа—всѣмъ нижнимъ чинамъ привита вторично оспа, а офицерамъ приказано это сдѣлать. Для предохраненія людей отъ кишечно-желудочныхъ заболѣваній, дизентеріи и брюшного тифа „довольно удачно", какъ сообщаетъ командиръ корпуса бар. Бильдерлингъ, разрѣшенъ вопросъ о фильтрахъ и кипятильникахъ, которыми снабжены всѣ части. Для предохраненія отъ цынги, сыпного тифа и т. д. установлена особая пищевая раскладка, въ которую входитъ ежедневно лукъ, чеснокъ, черемша и красный перецъ. Обращено особое вниманіе на пригонку сапогъ. Обладая походными кухнями, приказано, однако, приготовлять по временамъ пищу и въ котелкахъ, чтобы, въ случаѣ чего, оставшись временно безъ кухонъ, не очутиться въ безпомощномъ положеніи; при этомъ начальникамъ частей вмѣнено въ обязанность наблюсти, чтобы пища, сваренная въ котелкахъ, была обязательно съѣдена, другими словами, чтобы и мысли не допускали о варкѣ только для формы или смотровой фантазіи на-

чальства. Такъ какъ въ Сибири и Манчжуріи часто свирѣпствуетъ сибирская язва, то сдѣлали необходимую прививку всѣмъ безъ исключенія лошадямъ въ Орлѣ и Ельцѣ. Опытъ удался прекрасно.

Около г. Читы по р. Песчаной,—по словамъ „Сиб. Ж."—приступлено къ устройству громаднаго госпиталя на 5,000 больныхъ. Госпиталь будетъ состоять изъ 25 бараковъ, на 200 кроватей каждый, не считая квартиръ для медицинскаго персонала, службъ и другихъ зданій. Такимъ образомъ около Читы выростетъ совершенно новый городокъ.

Электрическій аппаратъ для очистки воды. На предстоящей гигіенической выставкѣ въ Парижѣ будетъ выставленъ аппаратъ для очистки воды, устроенный по мысли молодого француза Тиндаля. Способъ очистки заключается въ томъ, что воду помѣщаютъ въ большой стеклянный сосудъ и затѣмъ пропускаютъ сквозь нее токъ воздуха, предварительно наэлектризованный громаднымъ электрическимъ разрядомъ въ 10,000—20,000 вольтъ. Вода, выходящая изъ такого аппарата, чиста, прозрачна и совершенно безвредна. Докторъ *Roux* провѣрилъ заявленіе Тиндаля и убѣдился въ полной стерилизаціи воды. Въ Парижѣ образовалось общество, имѣющее въ виду снабжать городъ сенской водой, очищенной описаннымъ способомъ. („Техн. Обозр.").

Некрологъ.

† *Д-ръ Ксаверій Іосифовичъ Павловичъ.*

26-го мая сего года скончался на 46 году жизни неутомимый и энергичный дѣятель по дѣлу распространенія гомеопатіи въ Сѣверо-западномъ краѣ, членъ и учредитель Виленскаго Общества послѣдователей гомеопатіи, врачъ Ксаверій Іосифовичъ Павловичъ. Покойный былъ уроженцемъ Могилевской губерніи, получилъ первое образованіе въ Вяземской гимназіи, а медицину изучилъ въ Московскомъ Университетѣ. По окончаніи

университета въ 1885 году онъ три года былъ земскимъ врачемъ въ Краснинскомъ уѣздѣ Смоленской губерніи и потомъ поселился въ мѣстечкѣ Сморгонь въ качествѣ вольнопрактикующаго врача. Здѣсь онъ познакомился съ врачемъ-гомеопатомъ Швыйковскимъ, который впервые заинтересовалъ его Ганемановскимъ методомъ лѣченія. Главнымъ толчкомъ для перехода Ксаверія Іосифовича къ гомеопатіи послужилъ, по его разсказу, слѣдующій случай: къ нему привезли больного крестьянина съ абсцессомъ въ горлѣ. Всѣ врачи, къ которымъ онъ раньше обратился, рѣшили, что ему необходимо сдѣлать операцію, и Ксаверій Іосифовичъ пришелъ къ тому же самому заключенію, не рѣшаясь однако въ виду большой слабости больного приступить къ операціи. Д-ръ Швыйковскій тогда убѣдилъ Ксаверія Іосифовича дать больному для пробы гомеопатическое лѣкарство. Къ своему удивленію онъ замѣтилъ, что при этомъ лѣкарствѣ состояніе больнаго постепенно поправлялось и черезъ недѣлю отъ абсцесса не было замѣтно ни слѣда—онъ всосался. Съ этого времени Ксаверій Іосифовичъ началъ увѣровать въ дѣйствіе гомеопатическихъ лѣкарствъ и подъ руководствомъ д-ра Швыйковскаго началъ серьезно изучать методъ Ганемана. Одновременно онъ сталъ лѣчить бѣдныхъ гомеопатическими лѣкарствами, которыя онъ давалъ имъ безвозмездно, за что имѣлъ много непріятностей отъ аптекаря аллопата. Въ 1890 году Ксаверій Іосифовичъ поселился въ г. Вильнѣ, гдѣ въ продолженіи 12-лѣтней практики пріобрѣлъ себѣ славу опытнаго и добросовѣстнаго врача и прекраснаго человѣка, который всегда былъ готовъ помогать бѣдному. Онъ всегда твердо и горячо отстаивалъ вѣрность Ганемановскаго метода лѣченія и ему удалось многихъ привлечь въ лагерь гомеопатовъ. Онъ же далъ первый толчекъ къ образованію Виленскаго Общества послѣдователей гомеопатіи, которое благодаря энергичному содѣйствію статскаго совѣтника Артура Станиславовича Долинскаго и нѣкоторыхъ единомышленниковъ было открыто въ 1894 году и процвѣтаетъ по сію пору. Желая распространить идеи Ганемана въ Минскѣ, Ксаверій Іосифовичъ предпринималъ туда частыя поѣздки и открылъ тамъ же гомеопатическую аптеку. Неутомимая дѣятельность и частые разъѣзды

въ послѣдніе годы подорвали здоровье Ксаверія Іосифовича, который въ 1902 году переселился въ Минскъ, чтобы послѣднія силы свои посвятить начатому тамъ дѣлу.

Смерть его представляетъ крупную потерю для послѣдователей гомеопатіи въ Сѣверо-западномъ краѣ и въ особенности для города Минска, гдѣ покойный успѣлъ пріобрѣсть себѣ много приверженцевъ и друзей, которые теперь остаются безъ врачебной медицинской помощи по способу Ганемана.

Миръ праху твоему, честный и благородный труженикъ!

Отъ редакціи.

По примѣру прошлаго года слѣдующая книжка выйдетъ 1 Сентября въ двойномъ размѣрѣ (Августъ—Сентябрь).

Годъ XIV. 1904. № 8—9.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Первый всероссійскій съѣздъ гомеопатовъ и его задачи.

„Сто разъ уже говорилось, что дѣятельность нужна здѣсь, въ Россіи, кипучая, что надо дѣлать вдесятеро больше, чѣмъ въ мирное время...
(*Изъ „Маленькихъ писемъ“ А. С. Суворина*).

Гомеопатія извѣстна въ Россіи около 80 лѣтъ. Какъ широко распространена у насъ гомеопатія и какъ велико число послѣдователей ея пока могутъ сообщить только гомеопатическія аптеки. И сдѣлать это ихъ нравственная обязанность, да и прямая выгода. Правда, что аптеки могутъ дать только приблизительную цифру; цифра эта должна быть несравненно большей, а на сколько большей—учесть чрезвычайно трудно. Дѣло въ томъ, что за отсутствіемъ врачей-гомеопатовъ, и за отсутствіемъ гомеопатическихъ аптекъ, — каждый выписывающій гомеопатическія лѣкарства, по необходимости, становится и врачемъ и аптекаремъ; т. е. всѣхъ, кто ни обратится къ нему за помощью, онъ не только лѣчитъ, но и снабжаетъ своими лѣкарствами, само собой разумѣется, безплатно. Исключенія въ этомъ случаѣ составляютъ лишь тѣ, которые рѣшаются посвятить себя этому дѣлу всецѣло, а обезпеченныхъ средствъ къ жизни не имѣютъ, т. е. дѣлаютъ для себя изъ него профессію. Понятно, что мы должны относиться къ нимъ съ особенной благодарностью. Сколько жизней они спасаютъ, сколько страданій облегчаютъ, это и представить себѣ трудно! Такъ напр. невдалекѣ отъ Новгорода священникъ практикуетъ гомеопатію уже 50 лѣтъ. Къ нему съѣзжаются со всей окрест-

ности, верстъ за пятьдесятъ и болѣе. Сынъ его, извѣстный въ Новгородѣ врачъ, а невѣстка женщина-врачъ. Въ Кронштадтѣ мнѣ лично извѣстенъ священникъ, практикующій гомеопатію уже 25 лѣтъ. А сколько такихъ по всей Россіи? Въ Ростовѣ я зналъ старика инженера; онъ былъ безнадежно боленъ; страдалъ долго и невыносимо. Излѣчившись гомеопатіей, онъ принялся за изученіе ея, оставилъ свое инженерное дѣло и сталъ съ успѣхомъ практиковать въ Ростовѣ и Новочеркасскѣ, куда пріѣзжалъ два раза въ недѣлю, регулярно, и принималъ каждый разъ не менѣе 20 человѣкъ. Если не ошибаюсь, его практика вызвала открытіе аптекъ въ Ростовѣ и Новочеркасскѣ. Его паціентовъ надо считать, по меньшей мѣрѣ, сотнями. Извѣстно, что среди сельскаго духовенства, *лишеннаго всякой медицинской помощи*, особенно много практикующихъ гомеопатію. Скажутъ, а земская медицина?.. О ней рѣчь впереди, но развѣ она общедоступна?.. И развѣ она можетъ быть общедоступной? Земскій врачъ къ больному *не поѣдетъ* (такое правило, и правило основательное), а больного, кто же повезетъ къ врачу и зачѣмъ? Вѣдь если это серьезный больной, то болѣзнь можетъ осложниться, особенно въ непогоду, въ холодъ, слякоть, невылазную грязь и дождь; да осложненіе можетъ случиться и безъ этихъ вліяній; а аллопатическое лѣкарство, допустимъ, даже правильно назначенное, можетъ принести больному только вредъ, а иногда и смерть. А какъ часто находятъ нужнымъ врачи мѣнять лѣкарство, это мы можемъ заключить по столамъ, заставляемымъ все новыми и новыми лѣкарствами у каждаго, сколько нибудь, серьезнаго больного, если онъ только имѣетъ возможность платить за нихъ. Въ результатѣ, только въ значительныхъ центрахъ и только люди состоятельные могутъ пользоваться въ достаточной мѣрѣ медицинской помощью: для живущихъ въ глуши, для несостоятельныхъ, медицинская помощь аллопатическими средствами *никогда* не будетъ доступной: таковою можетъ быть только помощь гомеопатическими средствами. И теперь уже, по меньшей мѣрѣ, сотни тысячъ ею пользуются; но польза эта не обезпечена. Сегодня есть, а завтра нѣтъ, даже для людей привыкшихъ къ гомеопатіи, горячо полюбившихъ ее и сознающихъ, что это отсутствіе равносильно для нихъ и близ-

кихъ имъ приговору къ страданію и смерти. И въ такомъ положеніи можетъ оказаться каждый изъ насъ, за отсутствіемъ подъ рукой врача или необходимыхъ лѣкарствъ. Говорятъ, гомеопаты до фанатизма преданы своей гомеопатіи. Это правда, всѣ—кто сознательно ей обязанъ, кто хорошо знакомъ *съ ея преимуществами* [1]) передъ аллопатіей, всѣ кто знакомъ съ исторіей такъ называемой „научной медицины", той оффиціально и повсемѣстно принятой медицины, которая по выраженію дерптскаго проф. д-ра Балка, истребила народа больше, чѣмъ его могли истребить моръ, голодъ и война вмѣстѣ взятые,—всѣ благоговѣютъ передъ памятью геніальнаго творца гомеопатіи Ганемана и передъ Провидѣніемъ, ниспославшимъ ее намъ. Еще отецъ медицины Гиппократъ указывалъ на нее; но потребовалось болѣе двухъ тысячъ лѣтъ, чтобы счастливый намекъ этотъ выросъ въ идеальнѣйшую науку, осѣняющую благодѣтельными лучами своего свѣта весь міръ.

И потребовалось 80 лѣтъ, чтобы мы наконецъ подумали собраться и позаботиться обезпечить себѣ и близкимъ нашимъ медицинскую помощь. Помощь скорую, безвредную, дешевую, пріятную, удобопримѣнимую, общедоступную и могущественную въ самыхъ опасныхъ болѣзняхъ, эпидеміяхъ и эпизоотіяхъ.

Ту помощь, которая только и можетъ избавить русскій народъ отъ *вырожденія* и сохранить ему ежегодно сотни тысячъ жизней [2]). Это не преувеличеніе, не самообольщеніе. Въ этомъ убѣждены милліоны интеллигентныхъ послѣдователей гомеопатіи и не менѣе двѣнадцати тысячъ врачей гомеопатовъ, нынѣ прак-

---

[1]) См. Гомеопатія и Государство. Харьковъ, 1901 г. Изд. Христолюбиваго Общества.

[2]) Нов. Время печалится, что Россія ежегодно теряетъ, и «*совершенно напрасно*» 1,530,000 жизней, что равноцѣнно потерѣ, въ сравненіи съ великими государствами, капитала въ тысячу триста тридцать одинъ милліонъ рублей, подъ видомъ излишне умершихъ въ ней, *и что равносильно*, что касается потери жизни, *десяти большимъ войнамъ*, которыя какъ бы ведутся ежегодно. Намъ постоянно твердятъ, что печать сила, но, прибавимъ мы, сила отвѣтственная. Еслибы печать добросовѣстно предоставляла голосъ и защитникамъ новаго медицинскаго ученія, то возможно, что не одна сотня милліоновъ жизней были бы сохранены на охрану и мощь государству, на благо себѣ; такъ какъ работнику нужно здоровье и здоровье. Эта гибель милліоновъ ложится всей тяжестью на печать, утаивающую значенія гомеопатіи.

тикующихъ и безспорно свѣдущихъ въ правильномъ рѣшеніи этого наболѣвшаго, назрѣвшаго и въ высшей степени серьезнаго государственнаго вопроса. Врачи аллопаты не могутъ быть судьями въ дѣлѣ, котораго они не знаютъ и знать не желаютъ; въ дѣлѣ, которое они ненавидятъ и съ предвзятой тенденціей систематически преслѣдуютъ, извращаютъ или замалчиваютъ не только въ своихъ медицинскихъ журналахъ, но при содѣйствіи медицинской цензуры (вотъ для чего она понадобилась!) и въ общей прессѣ. Не можетъ быть свѣдуща въ ней и публика, не знающая гомеопатіи и легкомысленно и недобросовѣстно третирующая ее съ чужого голоса.

Мы хорошо знаемъ, что на театрѣ военныхъ дѣйствій больше выбываетъ солдатъ изъ строя отъ болѣзней, чѣмъ отъ непріятельскаго оружія, что успѣхъ нашего оружія не мало зависитъ отъ здоровья солдатъ и офицеровъ, а это здоровье, въ свою очередь, зависитъ отъ сподручной, своевременной и полезной медицинской помощи, а таковою можетъ быть *только* помощь гомеопатическими средствами. При чтеніи подвиговъ нашихъ героевъ, особенно въ Портъ-Артурѣ, мы то и дѣло слышимъ: „Господи, укрѣпи ихъ тамъ, помоги страдальцамъ, по слову Твоему, и душу и тѣло полагающимъ за брата; смилуйся надъ ними!“ А сами мы, *что* сдѣлали съ тѣми цѣлебными средствами, которыя само Провидѣніе послало намъ?.. Оказывается, что мы только на Бога надѣемся, а сами плошаемъ; и въ этомъ нашъ грѣхъ. Никакія препятствія къ исполненію нашего долга не могутъ оправдать насъ, хотя препятствія эти и велики. Мы ни на минуту не сомнѣваемся въ успѣхѣ нашего оружія, но врагъ силенъ, уменъ, лукавъ, дерзокъ, настойчивъ, золъ, и потому успѣхъ этотъ не дешево обойдется нашему самоотверженному защитнику; положеніе народа въ деревнѣ, по необходимости, станетъ еще тяжелѣе. И если мы не съумѣли прійти во время на помощь нашей арміи (хотя и теперь еще не поздно), то не съумѣемъ ли мы прійти на помощь *себѣ* и нашей многострадальной Руси въ деревнѣ?..

Безсильные въ борьбѣ съ эпидеміями аллопаты все свое вниманіе исключительно обратили на дорого стоющія и далеко не оправдывающія надеждъ санитарныя мѣропріятія. Послѣдняя

холерная эпидемія доказала намъ это какъ нельзя лучше. Но, кто же не знаетъ, что и самыя отличныя гигіеническія условія не спасутъ, разъ организмъ окажется къ той или другой болѣзни воспріимчивымъ. Тогда ему настоятельно нужна лѣкарственная помощь; помощь законообразная, а не вредная и не на авось. Прекраснымъ поясненіемъ этого условія можетъ служить интересный разсказъ въ „Мирномъ трудѣ", въ статьѣ д-ра мед. Вицинскаго „Санитарныя нужды нашей дѣйствующей арміи на Манчжурскомъ театрѣ военныхъ дѣйствій":

«Въ русско-турецкую войну, 1-й Лейбъ гвардіи саперный батальонъ, выступившій въ походъ изъ села Медвѣжьяго, Новгородской губерніи, и дойдя до предѣловъ Турціи безъ одного выстрѣла по непріятелю, теряетъ $^{3}/_{4}$ отряда больными, эвакуированными на родину и умершими. При чемъ вымеръ и весь его медицинскій персоналъ. Изъ оставшихся въ живыхъ офицеровъ и нижнихъ чиновъ не было ни одного, кромѣ самого командира, который не болѣлъ бы какой либо серьезной болѣзнью. Остатки отряда квартируютъ въ чудной мѣстности, въ богатой болгарской деревнѣ, южная весна во всемъ блескѣ и цвѣту, нужды нѣтъ ни въ чемъ, а 240 человѣкъ саперовъ лежатъ въ повалку по разнымъ хатамъ и мучатся въ предсмертной агоніи. Помощи никакой и ни отъ кого. Госпитали, лазареты и дворы при нихъ всѣ переполнены. Командиръ самъ съ двумя унтеръ-офицерами за фельдшеровъ обходитъ больныхъ своихъ и отбираетъ умершихъ. Съ большимъ трудомъ удается достать, наконецъ, врача, чтобъ показать по крайней мѣрѣ больныхъ и спросить, что предпринимать для спасенія хотя бы остатковъ батальона. Приходится снять съ повозокъ грузъ, положить на нихъ больныхъ и везти въ другое селеніе въ госпиталь, который командиръ находитъ по указанію встрѣчнаго болгарина: *«тѣ ворота, изъ которыхъ вывозятъ повозки, груженныя мертвецами»*.

Послать остальную $^{1}/_{4}$ батальона въ переполненный и зараженный всевозможными инфекціями госпиталь, вотъ все, что могъ сдѣлать „ученый" врачъ. Нужно-ли для этого учиться медицинѣ и гигіенѣ? Кто, кромѣ врача, могъ послать ихъ въ эту мертвецкую... Виноватъ, конечно, не врачъ, не наука, а все мертвящая *лже-наука*.

Батальонъ *отборныхъ*, сильныхъ, здоровыхъ молодыхъ людей, хорошо одѣтыхъ, обутыхъ и накормленныхъ, привычнаго къ деревенской обстановкѣ и всякого рода невзгодамъ люда, по дорогѣ къ дѣйствующей арміи теряетъ $^{3}/_{4}$ изъ своего состава, а остальную при идеальной гигіенической и санитарной обстановкѣ. Очевидно эпидемія, всего вѣроятнѣе, дизентерія. Надо полагать, широко пущенная въ ходъ латинская кухня уложила

въ лоскъ весь батальонъ вмѣстѣ съ несчастными кухмистерами. „Въ послѣднюю Китайскую войну", пишетъ д-ръ Топальскій, „больше всего свирѣпствовала дизентерія, которая наносила опустошенія не меньше тифа и всѣхъ инфекцій вмѣстѣ взятыхъ, такъ какъ, если кого она не убивала, то по большей части приводила въ такое инвалидное состояніе, что для полнаго выздоровленія требовались не мѣсяцы, а годъ и два". Оно и понятно. Никакихъ средствъ аллопатія противъ дизентеріи не имѣетъ; ея медикаменты при лѣченіи этихъ болѣзней губительны. Могущественныя гом. средства въ дизентеріи хорошо извѣстны въ Россіи еще съ 1827 года, когда успѣшное лѣченіе эпидемической дизентеріи докторомъ Германомъ въ окрестностяхъ Ораніенбаума обратило на себя вниманіе Императорскаго Двора и столицы. Всѣ Государи наши дѣятельно стремились дать ходъ этому лѣченію, но это стремленіе до сихъ поръ разбивалось о равнодушіе общества, всегда живущаго „заднимъ умомъ" и несущаго за то неисчислимыя и неоцѣненныя жертвы.

Христолюбивое Общество самопомощи въ болѣзняхъ въ С.-Петербургѣ, при участіи С.-Петербургскаго Общества послѣдователей гомеопатіи и Общества врачей-гомеопатовъ, съ разрѣшенія правительства, созываетъ первый Всероссійскій Съѣздъ гомеопатовъ съ 14 по 17 ноября 1904 г. въ С.-Петербургѣ.

Созываетъ Христолюбивое Общество, вынужденное къ тому силою обстоятельствъ и условій. Ни одно общество не терпитъ на пути своего развитія столько, сколько терпитъ оно. Довольно того, что медицинская цензура не разрѣшила ему напечатать объявленіе о его открытіи; не разрѣшила напечатать въ „Нов. Времени" платное объявленіе о мѣстѣ пріема членскихъ взносовъ. Многократныя попытки оповѣстить въ „Правительственномъ Вѣстникѣ" и „Сельскомъ Вѣстникѣ" при содѣйствіи вліятельныхъ лицъ, о цѣляхъ Общества, прійти на помощь населенію въ борьбѣ его съ болѣзнями, оказались неудачными; какъ и многократныя попытки о томъ же, при содѣйствіи высокопоставленныхъ лицъ — въ „Церковныхъ Вѣдомостяхъ". И это при томъ условіи, что редакторъ „Церковныхъ Вѣдомостей" и самъ приверженецъ гомеопатіи. О другихъ органахъ печати и говорить

нечего. Правленіе радо-радо было, когда ему удалось напечатать статью о Съѣздѣ въ одной изъ петербургскихъ газетъ [1]) за девяносто рублей, съ правомъ получить отдѣльные №№, но не оттиски. Оттиски доклада „Гомеопатія и Красный Крестъ", помѣщенные въ „Гражданинѣ",—не разрѣшены. Докладъ предсѣдателя Общему Собранію „Гомеопатія и Государство" пришлось напечатать въ журналѣ „Вѣстникъ Гомеопатической Медицины" въ Харьковѣ, не безъ труда. А докладъ „Гомеопатія и Красный Крестъ", посвященный членамъ Государственнаго Совѣта и направленный въ „Вѣстникъ Гомеопатической Медицины" въ Одессу—цензурой воспрещенъ и задержанъ. По уставу, Правленіе обязано было открыть отдѣлъ (мѣстное правленіе) въ г. Николаевѣ Херс. губ., но всѣ ходатайства о томъ отклонялись, пока предсѣдатель не обратился лично къ Министру внутреннихъ дѣлъ. Министръ, разслѣдовавъ вопросъ, сдѣлалъ распоряженіе не лишать Общества правъ, дарованныхъ ему уставомъ, и разрѣшилъ открытіе отдѣла въ г. Николаевѣ. Со времени своего открытія Общество могло открыть свои отдѣлы только въ Каменецъ-Подольскѣ и г. Коломнѣ, Моск. губ. Получено разрѣшеніе открыть отдѣлы въ Новгородѣ, Тулѣ, Орлѣ, Курскѣ и Черниговѣ. Организуются въ Москвѣ, Кіевѣ, Полтавѣ, Лубнахъ. Дѣятельность Общества и его отдѣловъ парализуется давленіемъ извнѣ. Враги гомеопатіи отлично понимаютъ, какого серьезнаго противника они имѣютъ въ лицѣ Христолюбиваго Общества и напрягаютъ всѣ свои усилія парализовать его дѣятельность. А дѣятельность эта направлена къ тому, чтобы при содѣйствіи церковно-приходскихъ попечительствъ народной самопомощи въ болѣзняхъ организовать эту самопомощь такимъ образомъ, чтобы каждый крестьянинъ, каждая крестьянка, въ первый же моментъ заболѣванія, могли сами прійти себѣ на помощь. Притомъ тѣми лѣкарствами, которыя они, главнымъ образомъ, могутъ приготовить сами изъ лѣкарственныхъ растеній, повсемѣстно и во множествѣ вокругъ нихъ произрастающихъ. Кое какія изъ минеральныхъ лѣкарствъ придется добавить для пополненія сельской го-

---

[1]) «С.-Петербургскія Вѣдомости» составляютъ пріятное исключеніе.

меопатической аптеки, но эти лѣкарства могутъ находиться подъ рукой у священника, учителя, учительницы или кого другого изъ грамотныхъ членовъ попечительства. Каменецъ-Подольское правленіе нѣсколько такихъ попечительствъ уже открыло и это составляетъ его большую заслугу. Организація проста, какъ нельзя болѣе, какъ сама гомеопатія скажемъ; и средствъ для своего осуществленія требуетъ чрезвычайно мало, суля въ будущемъ сбереженіе ежегодно сотней милліоновъ кровныхъ крестьянскихъ рублей. Нужна только добрая воля правительства, а въ ней нельзя сомнѣваться, лишь бы только голосъ защитниковъ былъ услышанъ. До сихъ поръ правительство не имѣло случая его слышать. Всякое заявленіе направлялось неизбѣжно въ спеціально организованное для него вѣдомство — въ медицинскій департаментъ. Тамъ оно и погребалось, такъ какъ по высказанному намъ мнѣнію начальника главнаго управленія по дѣламъ печати, дальше и идти некуда. Но мы можемъ быть увѣрены, что голосъ перваго Всероссійскаго Съѣзда правительствомъ будетъ услышанъ. Торжественно, убѣжденно, открыто, ясно, опредѣленно и добросовѣстно мы выскажемъ правительству наши нужды, нужды народа. Въ интересахъ государственнаго блага, народнаго здоровья, работоспособности и производительности денежныхъ затратъ на устройство медицинской помощи, правительство акредитуетъ на Съѣздъ своихъ представителей, чтобъ не ввести себя въ заблужденіе одностороннимъ мнѣніемъ враждебно настроеннымъ къ гомеопатіи спеціальнымъ вѣдомствомъ. Эта медицинская ненависть повсемѣстна и не считаться съ ней нельзя. Вотъ какъ трактуетъ о ней „Times" въ передовой статьѣ отъ 20 января 1888 года:

„Пренія распространились по такому широкому полю, что мы считаемъ нужнымъ напомнить публикѣ, въ чемъ именно состоялъ этотъ первоначальный споръ. Онъ заключался въ томъ, что существуетъ odium medicum, совершенно анологичная съ odium theologicum менѣе просвѣщеннаго вѣка и ни мало не уступающая ей въ способности отуманивать у людей, *въ другихъ отношеніяхъ честныхъ и добрыхъ*, самыя элементарныя понятія о добросовѣстности и справедливости"...

„Если наши правовѣрные корреспонденты имѣли въ виду убѣдить гомеопатовъ въ ихъ великомъ заблужденіи или желали возбудить къ себѣ симпатію и довѣріе публики, то мы вполнѣ увѣрены, что они сдѣлали громадный промахъ. Въ началѣ распри мы пытались намекнуть объ этомъ нашимъ профессіональнымъ совѣтникамъ и руководителямъ. Мы указали,

какъ ошибочно обвинять въ мошенничествѣ и глупости людей, получившихъ образованіе у тѣхъ же учителей, въ тѣхъ же школахъ и признанныхъ законными врачами тѣми же самыми властями, какъ и они сами Обзывать дуракомъ человѣка, обладающаго такимъ же дипломомъ, только потому что онъ расходится въ какой нибудь медицинской тонкости, *якобы недоступной не-врачамъ*, вселяетъ въ послѣднихъ недовѣріе къ этимъ же дипломамъ, въ силу которыхъ врачи требуютъ нашего довѣрія. Если одинъ докторъ, получившій эту степень отъ правовѣрнаго факультета, можетъ быть такимъ дуракомъ и чуть не преступникомъ, какимъ его выставляютъ собратья, то бѣднымъ не-врачамъ дозволительно думать, что могутъ быть и другіе волки въ овечьихъ шкурахъ, дипломированные тѣмъ же начальствомъ и являющіеся еще опаснѣй, такъ какъ они не носятъ никакихъ отличительныхъ признаковъ. Если обзываютъ мошенниками докторовъ, съ которыми мы, не врачи, знакомы всю жизнь и которые всегда поступали разсудительно и честно, то становится довольно трудно довѣрять врачу, извѣстному намъ только по имени, единственно на томъ основаніи, что онъ отрицаетъ пользу децилліонныхъ дѣленій".

„Когда мы въ первый разъ писали объ этомъ предметѣ, было уже ясно, что пренія сдѣлались споромъ между двумя системами или школами медицины. Мы пытались направить пренія, согласно общему правилу, чтобы соперники *держались аргументовъ, выставляемыхъ самими противниками, а не искажали ихъ по собственнымъ своимъ предразсудкамъ и невѣдѣнію.*

„Съ этой цѣлью мы постарались изложить мнѣнія гомеопатовъ согласно ихъ заявленіямъ и имѣемъ поводъ думать, что намъ удалось это сдѣлать съ достаточной ясностью для не-врачей".

„Въ этомъ, собственно, не должна бы встрѣчаться надобность, потому что *всякій правовѣрный врачъ долженъ былъ бы самъ знать, какъ лучшія такъ и худшія стороны гомеопатіи и быть въ состояніи излагать мнѣнія противниковъ вѣрно и точно.* Тѣмъ не менѣе, намъ пришлось это сдѣлать, хотя и безъ малѣйшей пользы. Правовѣрные продолжали, столбецъ за столбцомъ, нападать на несущественные и посторонніе вопросы, оставляя нетронутымъ существенные пункты, на которыхъ вращался весь споръ".

„Гомеопаты не предлагаютъ никакого объясненія, никакой гипотезы. Они говорятъ только, что ихъ правило служитъ имъ руководствомъ для выбора вѣрнаго лѣкарства въ данномъ случаѣ, а если это такъ, то не важно, хотя бы они называли „подобными" вещи между собою весьма несходныя. Правовѣрный корреспондентъ говоритъ, что безконечно малые пріемы не дѣйствуютъ на человѣка въ здоровомъ состояніи и слѣдовательно не могутъ дѣйствовать на болѣзни. Но тутъ онъ касается области, гдѣ и не-врачъ въ состояніи его проконтролировать. Когда не-врачъ страдаетъ воспаленіемъ глазъ, онъ находитъ, что не можетъ выносить обыкновенный дневной свѣтъ, который ему такъ пріятенъ, когда глаза у него здоровы. Когда у него разстроена нервная система, онъ почти приходитъ въ ярость отъ звуковъ, которые ни мало не тревожили его въ здоровомъ состоянія. Когда онъ поправляется отъ болѣзни, желудокъ его не переноситъ твердой пищи, которая ему необходима въ другое время. Изъ этого слѣдуетъ, что заявленіе нашего корреспондента построено на сыпучемъ пескѣ.... *Это вопросы фактовъ* и мы упоминаемъ объ нихъ только для того, чтобы показать, что мы, не-врачи, не получили отъ правовѣрныхъ врачей тѣхъ свѣдѣній, которыя имѣли право ожидать отъ нихъ"!!!

„Въ концѣ шестидесятыхъ годовъ, говоритъ Ц. Кюи, въ своей книгѣ „Русскій романсъ“, новая русская школа едва возникала и подвергалась страшному гоненію; вся критика съ рѣдкимъ единодушіемъ старалась задушить ее въ зародышѣ“; а ужъ на что кажется вопросъ мирный. Совсѣмъ не то споръ медицинскій; онъ затрагиваетъ самыя кровные интересы: самолюбія, достоинства, положенія, власти и матеріальныхъ выгодъ.

Такой споръ можетъ быть добросовѣстно разрѣшенъ не аллопатами или гомеопатами, а независимымъ, заинтересованнымъ лишь въ *истинѣ*, властнымъ Правительствомъ. „*Истина* сказалъ Дж. Мильтонъ еще въ 1644 году, это наиболѣе грозная сила послѣ всемогущества Божества; для побѣды своей она не нуждается ни въ обереганіяхъ, ни въ стратагемахъ, ни въ дозволеніяхъ; этими уловками пользуется лишь *заблужденіе*, чтобы упрочить свою власть“. Кто убьетъ человѣка, тотъ уничтожаетъ разумное существо, созданное по образу Божьему; но кто убиваетъ хорошую книгу, уничтожаетъ самый разумъ, образъ Бога, отразившійся во взорѣ мыслителя“.

„Мытарь для фарисея нечестивецъ, измѣнникъ націи,—онъ не можетъ быть свидѣтелемъ на судѣ, отъ него не пріемлется милостыня и подаяніе на храмъ, съ нимъ нельзя вступать въ общеніе, какъ съ нечистымъ,—онъ и вся его семья заклеймены проклятіемъ“. Это odium theologicum. Не точная ли это копія отношеній школы аллопатической къ гомеопатической. Съ точки зрѣнія правовѣрной школы гомеопатическая школа измѣнническая и на судѣ лишается права голоса: будь этотъ судъ—пресса спеціальная медицинская, общая или правительственная. Такъ напр. когда въ лучшемъ европейскомъ изд. „Библіотекѣ медицинскихъ наукъ“, переведенномъ на русскій языкъ подъ редакціей начальника В. Мед. Ак. появилась статья Берлинскаго проф. А. Шперлинга, „*Гомеопатія*“, какъ результатъ, по выраженію профессора, „*обширныхъ опытовъ съ главными гомеопатическими лѣкарствами на больныхъ своей поликлиники и своей частной практики*“, то редакторъ Б. М. Наукъ г. Пашутинъ заказалъ г. К. Е. Вагнеру написать новую статью о гомеопатіи въ духѣ требованія школы, такъ какъ статья проф. Шперлинга, по мнѣнію редактора

свидѣтельствуетъ *о гомеопатіи, какъ „о строго научной системѣ“*. Въ изображеніи г. Вагнера гомеопатія получила видъ ученія ненаучнаго, грубо-эмпирическаго и проч. Удивительно-ли, что послѣдній Пироговскій Съѣздъ, не ломая своей медицинской головы, всѣмъ хоромъ пропѣлъ анаѳему гомеопатіи подъ дирижерскую дудочку Начальника Мед. Академіи [1]). *Въ единеніи—сила*. А *сила*—солому ломитъ. Ей слѣпо подчиняются редакціи, даже правительственныхъ изданій. И такимъ образомъ составляется общественное мнѣніе, всевластная Княгиня Марія Алексѣевна. И попробуйте заговорить съ выдающимся ученымъ, писателемъ, редакторомъ, министромъ о гомеопатіи? Подъ вліяніемъ сложившагося, такимъ постыднымъ образомъ, общественнаго мнѣнія всѣ они сочтутъ попытку эту за униженіе собственнаго достоинства, за оскорбленіе; точно вы ихъ вздумали убѣдить, что земля стоитъ на трехъ китахъ. Васъ не выслушаетъ даже мать съ умирающимъ на ея рукахъ ребенкомъ, хотя и говорятъ, что утопающій хватается за соломенку. Не выслушаютъ земства, не выслушаютъ думы, хотя и теряютъ на этомъ $^2/_3$ изъ затрачиваемыхъ ими средствъ на медицину, совершенно ихъ неудовлетворяющую. Гомеопатъ, какъ и мытарь, не можетъ быть свидѣтелемъ на судѣ. Когда д-ръ Бразоль пригласилъ на свою публичную лекцію о гомеопатіи г.г. врачей, никто изъ нихъ не удостоилъ его чести пожаловать; былъ проф. Тархановъ, но это физіологъ, а не практикъ, не фармакологъ, не терапевтъ. Но почтенный профессоръ отъ диспута отказался, заявивъ откровенно, что изъ лекціи д-ра Бразоля онъ видитъ, что гомеопатія это цѣлая наука, основанная на естественномъ законѣ, а не какой нибудь эмпирическій способъ, какъ онъ думалъ объ этомъ раньше—и къ диспуту не готовъ [2]). Докторъ

[1]) Какъ извѣстно, на послѣднемъ Пироговскомъ Съѣздѣ, секція по вопросамъ врачебнаго быта, постановила: «*признавая гомеопатію однимъ изъ видовъ знахарства, собраніе считаетъ, что причастность къ ней врачей не совмѣстима съ врачебной этикой и основами научной медицины*». Возможно, что почтенная секція и не подозрѣвала, что и самъ Н. И. Пироговъ былъ ретивымъ гомеопатомъ, хотя и не рѣшался отстаивать гомеопатію въ печати—помня, что своя рубаха ближе къ тѣлу.

[2]) Я имѣлъ честь, нѣсколько мѣсяцевъ тому назадъ, передать достойнѣйшему проф. Тарханову книгу „*Гомеопатія и Государство*“, прося дать о ней строгій критическій отзывъ. Проф. обѣщалъ это сдѣлать. Такой же отзывъ обѣщалъ мнѣ дать объ этой книгѣ и предсѣд. Черниговской земской управы отъ врачей Черниговскаго земства.

Бразоль послалъ нѣсколько сотъ рублей, собранныхъ съ его публичной лекціи въ пользу недостаточныхъ студентовъ той Медиц. Академіи, которая выдала ему дипломъ доктора медицины, — деньги были отвергнуты, какъ нечистыя. Развѣ это явленіе не безпримѣрное, и развѣ не усматривается въ немъ настоящій фарисейскій „трефъ"; больше того, т. к. никакія и ничьи деньги у талмудистовъ, сколько извѣстно, трефными не считаются. Когда д-ръ Флеммингъ излѣчилъ больную, признанную консиліумомъ, на которомъ онъ присутствовалъ, безнадежно-больной и спасъ ее отъ смерти, то редакція журнала „Врачъ", не поинтересовалась узнать, какими средствами онъ спасъ больную, а подняла шумъ; возможно-ли, вѣроятно-ли, чтобы профессора унизились бы до того, чтобы находиться у постели больной въ одной комнатѣ съ гомеопатомъ. Подобнаго скандала, подобнаго позора она не допускала. Это настоящая odium medicum. Съ ней правительство не можетъ не считаться. Когда извѣстнѣйшій въ Европѣ фармакологъ Л. Брентонъ издалъ свой многолѣтній трудъ, и въ немъ оказалось до 50% лѣкарствъ съ примѣненіемъ по гомеопатическому способу лѣченія, но безъ упоминанія о томъ, и когда 16 англійскихъ газетъ во главѣ съ „Times", редактированной тогда вполнѣ достойнымъ редакторомъ, подняли шумъ, то почтенный профессоръ не нашелъ другого отвѣта, какъ тотъ, что, очевидно, гомеопатическія лѣкарства попали въ его трудъ по ошибкѣ переписчика. Когда вы спросите извѣстнаго въ Германіи профессора Гуго-Шульца, зачѣмъ онъ прописываетъ своимъ больнымъ гомеопатическія лѣкарства и прославляетъ ихъ? Онъ отвѣтитъ вамъ, что лѣкарства эти „специфическія".

Такъ училъ своихъ учениковъ называть ихъ и профессоръ Эйхвальдъ.

Нѣтъ правила, однакожъ, безъ исключенія. Такимъ образомъ, хотя даръ гомеопатической школы и пріемлется Брентономъ, Г. Шульцемъ, Эйхвальдомъ и другими, но лишь подъ покровомъ темной ночи. Odium medicum превосходитъ odium theologicum.

Если все это и не ново, то все же къ Съѣзду необходимо освѣжить въ памяти. Не мѣшаетъ также нашимъ двумъ журналамъ посвятить свои текущіе номера, по крайней мѣрѣ октябрьскій

номеръ, исключительно вопросамъ Съѣзда. Вопросовъ этихъ не можетъ быть много, такъ какъ время, назначенное для Съѣзда, не такъ велико. Едва-ли Съѣзду на этотъ разъ прійдется много и долго останавливаться на обсужденіи научныхъ вопросовъ. Ими могутъ заняться спеціальныя комиссіи врачей и фармацевтовъ, въ особыхъ секціяхъ. Гомеопатическая фармакологія, такъ прекрасно разработанная въ послѣднее время въ Европѣ, и особенно въ С. Шт. Сѣв. Америки,—если и нуждается еще въ дополненіяхъ и нѣкоторой, быть можетъ, очисткѣ, то это дѣло времени и спеціалистовъ, обладающихъ для того при своихъ университетахъ всѣми необходимыми средствами. Надо не забывать, что въ С. Штатахъ существуетъ болѣе 160 обществъ послѣдователей гомеопатіи, расходующихъ громадныя суммы на больницы и университеты, 221 госпиталь съ 6000 кроватей, 21 гом. мед. факультетъ, 30 гом. період. изданій. Конечно государство, принявшее матеріальное участіе въ постановкѣ великолѣпнаго памятника въ своей столицѣ геніальному реформатору медицины, Ганеману, имѣетъ болѣе къ тому средствъ, чѣмъ мы, собирающіеся въ первый разъ для защиты гомеопатіи отъ того незаслуженнаго гнета, оскорбленія и произвола, которымъ она у насъ подвергается, несмотря на явное признаніе правительствомъ ея заслугъ, такъ блистательно засвидѣтельствованныхъ, хотя бы, отчетомъ за 8-ми лѣтній періодъ существованія „больницы для чернорабочихъ женщинъ", открытой по распоряженію М. Вн. Дѣлъ графа Перовскаго въ 1847 г., въ С.-Петербургѣ. Больница эта была съ двумя параллельными отдѣленіями. Въ результатѣ оказалась, что общая смертность при гомеопатическомъ лѣченіи самыхъ разнобразныхъ болѣзней была на 2% меньше, больные выздоравливали на столько скорѣе, что представилась возможность гомеопатическому отдѣленію принять больныхъ на 3,118 чел. больше, а расходъ на лѣкарства въ гомеопатическомъ отдѣленіи оказался въ шесть разъ менѣе, чѣмъ въ аллопатическомъ; при этомъ больные, благодаря быстрѣйшему выздоровленію, выиграли 16,225 рабочихъ дней. И тѣмъ не менѣе однако, несмотря на такіе явно преимущественные результаты оффиціальнаго государственнаго испытанія, гомеопатическое отдѣленіе было тотчасъ закрыто, ка[illegible]ко умеръ графъ Перовскій.

Само собой разумѣется, что *важнѣйшая задача Съѣзда — организація самопомощи въ болѣзняхъ;* въ ней нуждается не только народъ, но и всѣ, кто не имѣетъ средствъ оплачивать услуги врача или пользоваться этими услугами за неимѣніемъ его вблизи; короче, всѣ ясно сознающіе безполезность и вредъ аллопатіи и пользу гомеопатіи. Смѣло можно сказать, что успѣхъ этой организаціи, по своимъ послѣдствіямъ, не менѣе, если не болѣе, важенъ для государства, какъ и успѣхъ борьбы съ Японіей. Послѣдствія успѣха этой организаціи неисчислимы; но самый успѣхъ въ тѣсной зависимости отъ положенія, занимаемаго въ государствѣ гомеопатіей; а это положеніе въ той же зависимости отъ правильнаго взгляда на гомеопатію русской медицинской школы, а за нею—печати, общества, правительства.

Что наша медицинская школа имѣетъ совершенно превратный взглядъ на гомеопатію—это фактъ достовѣрный. Что наша медицинская школа непріязненно настроена противъ гомеопатіи и по своему почину никогда не пожелаетъ ознакомиться съ истинными основами гомеопатіи — это тоже фактъ неоспоримый [1]). Что подобное явленіе крайне ненормально, недобросовѣстно и незаконно, мнѣ кажется, это также внѣ сомнѣнія. Многіе изъ врачей и учащихся жаждутъ познакомиться съ ученіемъ гомеопатіи, но не имѣютъ къ тому случая и боятся. Открытіе частной школы—было бы большой ошибкой. Никто бы туда не пошелъ, да и престижъ гомеопатіи ни мало не былъ бы поднятъ съ открытіемъ такой школы или такого частнаго факультета. Слѣдовательно съѣзду предстоитъ ходатайствовать передъ правительствомъ:

1) Чтобы способы лѣченія не раздѣлялись врачами, именемъ закона, на способы „*покровительствуемые*" закономъ и способы „*лишь терпимые*" имъ, какъ какое нибудь неизбѣжное зло. (Этого требуетъ и врачебная присяга).

2) Чтобы, до открытія каѳедръ гомеопатіи, *въ программу*

---

[1]) Даже предсѣдатель ветеринарнаго съѣзда въ Петербургѣ, признавшій въ разговорѣ со мной геніальныя заслуги въ медицинѣ Ганемана, принявъ докладъ мой для обсужденія его въ совѣтѣ съѣзда, сказалъ мнѣ, возвращая докладъ: добровольно, мы никогда не признаемъ преимущества гомеопатіи!! Очевидно необходимъ починъ со стороны правительства.

обязательныхъ предметовъ для оканчивающихъ медицинскую академію и медицинскіе факультеты, а равно и женскіе медицинскіе курсы, *включена была гомеопатическая фармакодинамика*, преподаваніе коей *необходимо* должно быть поручено докторамъ медицины, практикующимъ не менѣе трехъ лѣтъ, и предложеннымъ на утвержденіе правительства медицинскимъ совѣтомъ общества врачей-гомеопатовъ.

3) Чтобы, согласуясь съ наличными силами врачей-гомеопатовъ, открыты были, подъ контролемъ правительства, въ городскихъ и казенныхъ больницахъ параллельныя гомеопатическія и аллопатическія отдѣленія.

4) Чтобы врачеваніе безусловно вредными средствами, какъ и *всѣ зловредные опыты лѣченія* [1]), какъ несогласующіеся съ основными требованіями научной медицины „*не вредить больному*,“ — были воспрещены закономъ.

Ходатайства эти должны быть подкрѣплены докладомъ научно обоснованнымъ. Такой докладъ „*О необходимости измѣненія принятой системы образованія и воспитанія медиковъ*“ уже печатается (въ Харьковскомъ журналѣ „Мирный трудъ“, въ №№ 2, 3, 4, 5, 6 и 7, за 1904 г.; журналъ издается профес. Х. ун. А. Вязигинымъ, при участіи профессоровъ этого университета)

---

[1]) „Клиническія лекціи о венерическихъ болѣзняхъ“ пишетъ Вересаевъ въ своихъ *Запискахъ врача*, „замѣчательны по тому безстыдству, съ какимъ Уоллесъ разсказываетъ о своихъ разбойничьихъ опытахъ прививки сифилиса здоровымъ людямъ“. Приведя цѣлую массу такихъ ученомедицинскихъ злодѣяній, Вересаевъ восклицаетъ: „Но, что безусловно вытекаетъ изъ приведенныхъ опытовъ и чему не можетъ быть оправданія,—это то позорное равнодушіе, какое встрѣчаютъ описанныя звѣрства въ врачебной средѣ. Казалось бы, первый же подобный экспериментаторъ долженъ бы быть съ позоромъ выброшенъ навсегда изъ врачебной среды. Но этого нѣтъ. Гордо поднявъ головы, шествуютъ эти своеобразные служители науки, не встрѣчая сколько нибудь дѣятельнаго отпора ни со стороны товарищей врачей, ни со стороны врачебной печати“. Къ сожалѣнію, почтенный Вересаевъ очевидно не замѣчаетъ, что эти, по его выраженію „*звѣрства*“ и „*жертвоприношенія*“ оказываются не проявленіемъ злой воли отдѣльныхъ представителей науки, но лишь естественнымъ результатомъ лѣчебной системы. Только сознательная и настойчивая борьба общества съ подобнымъ злосчатнымъ заблужденіемъ медицинской школы и властный контроль правительства могутъ избавить русскій народъ отъ всесильной моды, грозящей гибелью государству.

извѣстнымъ въ Россіи врачемъ-гомеопатомъ, докторомъ медицины Е. Я. Дюковымъ и представляетъ трудъ ученый, серьезный и въ высшей степени интересный. Программа его:

Суевѣрія и недоразумѣнія въ ученой медицинѣ.

Земская медицина. Ложное направленіе въ воспитаніи ученыхъ медиковъ.

Лѣчебная медицина можетъ быть научной только руководясь естественнымъ закономъ лѣченія. Двѣ системы лѣченія: contraria contrariis и similia similibus. Аллопатическая система contraria contrariis. Практическая невозможность причиннаго явленія внутреннихъ болѣзней по принципу contraria contrariis. Отравленія лѣкарствами. Аллопатическая фармакологія и академическая образовательная наука медиковъ.

Прививочные опыты аллопатовъ. Система гомеопатическаго лѣченія similia similibus. Метафизичность аллопатическаго раціонализма и естественность гомеопатическаго закона подобія. Законъ подобія—основаніе научной правильности въ медицинѣ. Индивидуализація въ лѣченіи. Гомеопатическое лѣченіе помогаетъ не вредя. Законъ подобія—общій законъ лѣчебной медицины. Профилактическая медицина. Хирургическая и акушерская медицина. Душевно-психическая медицина. Гомеопатизація аллопатической медицины.

Гомеопатія отрицается по невѣденію и предубѣжденію. Гомеопатическія дозы. Матерія и сила. Что есть и чему не мѣсто въ дѣйствительной наукѣ. Лѣчебная медицина 19 вѣка и ея экономическое и государственное значеніе.

Какъ ни важно доказать безусловное и громадное преимущество медицинской науки передъ медицинскимъ заблужденіемъ, съ давностью слишкомъ въ двѣ тысячи лѣтъ, но необходимо также доказать, что медицинскіе факультеты не имѣютъ ни какого понятія объ истинной гомеопатіи, а знакомы лишь съ памфлетами на гомеопатію, выпущенными въ свѣтъ еще въ началѣ 19 столѣтія и этими памфлетами вводятъ въ заблужденіе печать, общество и правительство. Разрѣшеніе этого вопроса, какъ не требующаго спеціально-медицинскихъ знаній, могло бы взять на себя Правленіе Христолюбиваго Общества, во главѣ котораго нынѣ стоитъ

энергичный, дѣятельный и настойчивый Христофоръ Христофоровичъ Роопъ, Членъ Государственнаго Совѣта.

Мы вправѣ ожидать спеціальнаго доклада и о прививкахъ. Если будетъ доказано, что дорого стоющія, опасныя для здоровья и жизни, легко подвергающіяся порчѣ, и тогда особенно опасныя, и въ то же время совершенно недоступныя для всенароднаго пользованія *прививки* можно съ успѣхомъ замѣнить гомеопатическимъ лѣченіемъ, въ чемъ сомнѣваться нельзя, то ужъ это одно сдѣлаетъ Съѣздъ высоко-производительнымъ. И не будетъ надобности отвлекать вниманіе слушателей и утомлять ихъ многочисленными *второстепенными* вопросами; всѣ такіе вопросы съ большей пользой могутъ быть предъявлены слѣдующему Съѣзду или Бюро Съѣзда, которое, надо полагать, станетъ постояннымъ для рѣшенія всѣхъ назрѣвающихъ вопросовъ, содѣйствія обществамъ послѣдователей гомеопатіи и проч. и проч.

Также нѣтъ особенной надобности въ пріѣздѣ послѣдователей изъ разныхъ отдаленныхъ мѣстъ для слушанія докладовъ (которыя будутъ же напечатаны) или для малозначущихъ съ ихъ стороны сообщеній. Пріѣздъ такихъ послѣдователей весьма желателенъ, но не необходимъ; такъ какъ можно сказать съ увѣренностью, что Съѣздъ будетъ и безъ того многочисленъ и что въ числѣ его членовъ будутъ пріѣзжіе изъ провинціи, и даже изъ самыхъ отдаленныхъ уголковъ нашего отечества, хотя и пріѣхавшихъ въ Петербургъ не спеціально для Съѣзда. Само собой разумѣется, что особый протоколъ Съѣзда съ петиціей къ правительству долженъ быть подписанъ всѣми членами Съѣзда. Представители правительства, городскихъ обществъ, земства, печати особенно желательные члены Съѣзда.

Рѣшеніе вышеуказанныхъ вопросовъ дастъ возможность Христолюбивому Обществу блестящимъ образомъ разрѣшить и его важнѣйшую задачу: организацію народной самопомощи въ болѣзняхъ. Тогда, съ основами гомеопатіи, не только легко можно будетъ ознакомить весь низшій медицинскій персоналъ, величаемый за вину аллопатіи „язвой земской медицины",—но и ввести преподаваніе этихъ основъ во всѣхъ духовныхъ и учительскихъ семинаріяхъ, во всѣхъ духовныхъ мужскихъ и жен-

скихъ училищахъ, а равно въ войскахъ, въ желѣзно-дорожныхъ училищахъ и во всѣхъ народныхъ училищахъ. Сбереженіе здоровья—должно быть азбукой ученія. .

Если чувство признательности побудило послѣдователей ученія Ганемана воздвигнуть ему памятникъ въ Кётенѣ, гдѣ онъ былъ лейбъ-медикомъ Герцога Кётенскаго, въ Лейпцигѣ, гдѣ онъ былъ профессоромъ-реформаторомъ, въ Парижѣ, гдѣ онъ имѣлъ громадную практику, и въ Вашингтонѣ, гдѣ онъ никогда не былъ, но куда свѣтъ его ученія проникъ изъ Петербурга, то вопросъ о постановкѣ Ганеману въ Петербургѣ достойнаго памятника является вполнѣ благовременнымъ, и надо надѣяться, починъ этотъ возьметъ на себя Съѣздъ съ особеннымъ удовольствіемъ.

Лѣчебница Архангела Михаила, открытая на углу Невскаго и Б. Садовой въ память излѣченія въ раннемъ дѣтствѣ Великаго Князя Михаила Александровича отъ смертельной, по приговору консиліума, болѣзни, указываетъ, помимо множества статистическихъ данныхъ, что гомеопатія излѣчиваетъ не только хроническія болѣзни, но и острыя и даже именно въ острыхъ имѣетъ огромное преимущество передъ аллопатіей. Когда докторъ Клаусъ призванъ былъ во Дворецъ для лѣченія Царственнаго ребенка, онъ не только сказалъ съ увѣренностью, что спасетъ больного, но и опредѣлилъ время, когда именно онъ будетъ здоровъ. Это наука. Въ „Нов. Вр." отъ 13 авг. „Петербуржецъ" сѣтуетъ, по поводу судившагося недавно въ Парижѣ дипломированнаго врача, прибѣгавшаго къ шарлатанскимъ выходкамъ для одураченія публики, на эту публику, такъ легко идущую отъ врачей къ знахарямъ. Въ изученіи этой публикой физіологіи, анатоміи онъ, наивно, находитъ средство отвадить эту публику отъ знахарей. Увы, Всеобщ. Мед. Газета („Allgem. Wien. Med. Zeitschr.") давно уже указываетъ, что офф. медицина ознахарилась и что „цѣль врачебной науки не заключается въ опредѣленіи болѣзней, а въ исцѣленіи". Дѣло не въ физіологіи и анатоміи, а въ знаніи свойствъ врачебныхъ средствъ (въ фармакологіи), а эти средства только и могутъ быть примѣнимы съ пользой для больного по гомеопатическому методу. Проф. фармакологіи С. А. Поповъ. вполнѣ основательно, горько жалуется на свой предметъ, говоря

что предметъ этотъ *„не научаетъ студентовъ знанію* и *искусству примѣнять лѣкарственныя вещества у постели больного“*. А разъ это такъ, аллопатическая медицина не наука, а знахарство; и станетъ наукой только тогда, когда научится примѣнять лѣкарственныя вещества. Публика, сбитая съ толку и обманутая печатью, гоняется за діагнозомъ, платя за него бѣшенныя деньги и не понимая того, что *діагнозъ* это знаніе боевыхъ силъ своего противника, а *фармакологія*—боевая, хорошо снаряженная и превосходящая силами своего противника, армія; безъ послѣдней—не можетъ быть побѣды. Гомеопатическая фармакологія, благодаря своимъ научнымъ достоинствамъ, содѣйствуетъ и опредѣленію болѣзни или вѣрнѣе разумному и правильному назначенію лѣкарствъ въ борьбѣ съ болѣзнями, даже въ томъ случаѣ, когда „кличка“ этихъ болѣзней и не выяснена. Весьма часто достаточно бываетъ однихъ симптомовъ.

Не врачи виноваты, а та ложная дорога, по которой они идутъ третью тысячу лѣтъ, не имѣя силъ выйти изъ этой глубокой и губительной колеи.

Колоссальное дѣло принимаетъ на себя „Первый Всероссійскій Съѣздъ гомеопатовъ“. Въ успѣхѣ его сомнѣваться нельзя; тѣмъ болѣе, что этотъ успѣхъ такъ нуженъ для нашей славной арміи, для нашего народа, беззавѣтно высылающаго дѣтей своихъ на защиту и благо дорогой намъ родины.

Н. Федоровскій.

По поводу радія

Д-ра *Cartier*.

Г-нъ *Curie* является сыномъ и внукомъ врачей гомеопатовъ. Послужитъ ли радій на пользу гомеопатіи?

Весь міръ пораженъ открытіемъ радія г-номъ и г-жей *Curie*. Послѣ открытія рентгеновскихъ лучей осталось только найти жизненность въ минеральномъ царствѣ, источникъ тепла въ неодушевленной матеріи, въ безчувственномъ веществѣ радіоактивныя истеченія, которыя не истощаются. Всѣ народы ищутъ

теперь въ своихъ рудникахъ частицы этого металла болѣе драгоцѣннаго, чѣмъ алмазъ. Если г. и г-жа *Curie*, поглощенные лабораторными занятіями, не занимаются совершенно медициной, мы можемъ съ гордостью сообщить, что отецъ и дѣдъ того, кто открылъ радій, были врачами гомеопатами. Нашъ выдающійся товарищъ д-ръ *Depaoully*, который имѣетъ честь быть кузеномъ химика, сообщилъ намъ слѣдующія подробности о происхожденіи этой семьи.

Дѣдъ *Curie* французскій врачъ, уроженецъ Эльзаса, послѣ нѣсколькихъ лѣтъ практики во Франціи, былъ привлеченъ Англіей въ то время, когда гомеопатія стала распространяться тамъ. Онъ поселился въ Англіи и имѣлъ тамъ громадную практику, отъ которой и разбогатѣлъ. Его сынъ д-ръ *Curie*, втораго поколѣнія, отецъ нынѣшняго ученаго, остался во Франціи, гдѣ онъ также занимался гомеопатіей; онъ устроился въ Сенъ-Жерменскомъ предмѣстьѣ, но не обладая способностями своего отца и имѣя болѣе склонность къ научнымъ изысканіямъ, чѣмъ къ практикѣ, онъ послѣ долгихъ лѣтъ практики принялъ мѣсто инспектора кормилицъ въ Сенскомъ департаментѣ, которое ему выхлопоталъ одинъ изъ его политическихъ друзей. Это мѣсто онъ и теперь занимаетъ.

Д-ръ *Curie*, отецъ ученаго, живетъ еще въ *Fontenay-aux-Roses* близъ Парижа. Ему около 75 лѣтъ и его имя осталось извѣстнымъ гомеопатамъ, ибо онъ сдѣлалъ изслѣдованія надъ бріонія, аурумъ хлоратумъ и особенно надъ дрозера.

Около 1868 года *Art Medical* и *British J. of the Hom. Society* въ томѣ XX напечатали опыты д-ра *Curie* надъ дрозера. Отецъ нынѣшняго открывателя радія отравлялъ кошекъ дрозерой и отмѣтилъ у нихъ воспаленіе плевральной поверхности обоихъ легкихъ. Одно время вѣрили въ исцѣленіе бугорчатки дрозерой, которая оказалась только палліативомъ для этой болѣзни.

Что касается знаменитаго химика и его не менѣе знаменитой супруги, они оба не занимаются медициной, какъ я уже выше говорилъ; они чистые химики или физики.

Семья живетъ вмѣстѣ съ отцомъ въ *Fontenay-aux-Roses* и часто можно видѣть супруговъ Curie любителей велосипеда, ѣдя-

щихъ изъ своей дачи въ лабораторію на велосипедахъ. Эта удивительная женщина полька изъ Варшавы, она познакомилась съ г. Curie на лекціяхъ химіи въ Парижѣ. Они понравились другъ другу, поженились и образовали такимъ образомъ новый франко-русскій союзъ. Что касается радія, который совершенно переворачиваетъ наши понятія о сущности тѣлъ, то было бы интересно знать произведетъ ли онъ также переворотъ въ современной терапіи? Говорятъ уже объ излѣченіи рака, о возвращеніи зрѣнія слѣпымъ и т. д.

Было бы преждевременно высказать свое мнѣніе теперь, тѣмъ не менѣе полезно напомнить, что когда открыли электричество, которое нѣкоторыми было высокопарно названо жизненнымъ элексиромъ, многіе вообразили, что найдено всеобщее средство для страждущаго человѣчества. А между тѣмъ прошелъ цѣлый вѣкъ существованія и постояннаго усовершенствованія электричества и оно занимаетъ и всегда будетъ занимать только ограниченное мѣсто въ терапіи.

X—лучи также не перевернули терапіи, но въ нѣкоторыхъ болѣзняхъ они получили любопытное примѣненіе; несомнѣнно, что эти новыя средства полезно прибавить къ терапевтическому арсеналу.

Что сдѣлаетъ радій? излѣчитъ ли онъ ракъ? Это возможно, если ракъ поверхностный; радій будетъ дѣйствовать какъ прижигающее, ибо до сихъ поръ оно скорѣе жжетъ, чѣмъ успокоиваетъ.

Можно ли будетъ заставить слѣпого узрѣть, если поднести къ его глазамъ радій? Дѣлаются попытки въ этомъ направленіи.

Наконецъ, обратимся къ той сторонѣ вопроса, которая насъ интересуетъ; отвлечетъ ли онъ общее вниманіе отъ нашего ученія или послужитъ ему на пользу? Большая публика говоритъ безъ колебаній; новыя открытія показываютъ старость прежнихъ. Хотя это вообще вѣрно, но только будущее это покажетъ. Что будетъ, если радій докажетъ, что есть не матеріальная часть въ матеріи, или по крайней мѣрѣ, что *внѣ* и *послѣ* матеріи существуютъ еще и другія тѣла? Вчера еще неподвижныя частицы сегодня выдѣляются изъ радіоктивныхъ истеченій! Частица радія

въ лабораторіи, отдѣленная отъ другихъ предметовъ толстой трубкой изъ кварца, измѣняетъ дѣйствіе точныхъ инструментовъ. Намагниченныя иголки сходятъ съ ума! Ни одинъ электрическій аппаратъ не дѣйствуетъ правильно! Это тѣло выдѣляетъ радіоактивные лучи, газы безъ химическихъ реакцій, теплоту, свѣтъ, не истощаясь! Существуетъ значитъ внѣ матеріи еще неизвѣстная величина! Этотъ фактъ не долженъ пройти незамѣченный гомеопатами, тѣми, которые вѣрятъ въ дѣйствіе безконечно малыхъ дозъ всѣми силами своей души. Этотъ радій можетъ быть докажетъ, что внѣ матеріи существуетъ еще кое-что? И это открытіе, которое отнимаетъ часть терапіи у старыхъ ученій, послужитъ ли оно на пользу гомеопатіи?

Возьмемъ вещи съ современной точки зрѣнія. Подъ названіемъ лучей или радіоактивныхъ эманацій обозначаютъ такую способность, которая сильнѣе всего теперь отмѣчается въ радіи; но величіе этого открытія состоитъ въ томъ, что не одинъ радій обладаетъ этой способностью; ураній, полоній, раллій также радіоактивны, то есть испускаютъ лучи; даже не радіоактивныя тѣла становятся таковыми подъ вліяніемъ радія, какъ то висмутъ, стекло и т. д. Надѣются въ скоромъ времени найти радіоактивныя свойства въ болѣе или менѣе слабой степени во всѣхъ даже банальныхъ тѣлахъ, какъ напр. въ мѣди.

Это открытіе жизни въ матеріи, даже въ камнѣ, кажется парадоксальнымъ. Этотъ матеріальный міръ, минеральное царство объяснитъ намъ можетъ быть, что такое жизненныя эманаціи (истеченія), человѣческій организмъ и его радіація, примѣры телепатіи, сообщеніе мыслей на разстояніи, гипнотизмъ, животный магнетизмъ, словомъ всѣ вещи, которыя наблюдались отдѣльными рѣдкими лицами. Многими эти явленія критиковались, но непонятны они были всѣмъ.

Неужели мы гомеопаты останемся позади? Не постараемся ли мы найти, что внѣ средства есть еще неизвѣстная дѣятельная сила, которая отдѣляется отъ матеріи? Также какъ и жизненныя эманаціи, дѣйствіе безконечно малыхъ дозъ, константированное отдѣльными лицами, подвергается критикѣ многихъ и непонятно всѣмъ. Далѣе шестого сотеннаго разведенія: въ 12-мъ

30-мъ, 100-мъ и дальше средство не можетъ быть найдено самыми чувствительными химическими реактивами, ни самымъ усовершенствованнымъ поляриметромъ, и не смотря на это, гомеопатія существуетъ болѣе вѣка, гомеопаты борятся за свои убѣжденія. Нѣтъ болѣе и слѣда матеріи и все-таки еще что то существуетъ. Вотъ что говоритъ намъ опытъ и чего мы не можемъ доказать.

Если бы намъ удалось научно доказать присутствіе въ безконечно малыхъ дозахъ какой либо силы, отдѣльной отъ матеріи, это былъ бы тріумфъ гомеопатіи и ея реабилитація въ глазахъ всѣхъ.

Пища и питье.

Д-ра медицины *Деджона (Dudgeon)*.

(Изъ ж. Monthly Homeopathic Review за февраль 1904 г.).

Перев. *Ю. Ф.*

Какъ дикарь такъ и цивилизованный человѣкъ въ одномъ отношеніи ярко отличаются отъ звѣря, и именно вотъ въ какомъ. Въ то время, какъ такъ называемыя „низшія животныя" довольствуются питаніемъ, выбирая съ безошибочнымъ инстинктомъ ту пищу, которая пригодна ихъ природѣ, „высшее животное"—человѣкъ пьетъ, ѣстъ и иначе употребляетъ разныя естественныя и искусственныя вещества, не служащія для питанія, а дѣйствующія лишь на извѣстныя части или извѣстные органы его тѣла, вовсе не участвующіе въ пищевареніи или ассимиляціи, вещества, имѣющія болѣе или менѣе токсическое вліяніе на тѣ органы, съ которыми они находятся въ избирательномъ сродствѣ. Они вводятся въ организмъ не ради роста или питанія тѣла, исключая нѣкоторыхъ, вѣрно или ошибочно считающихся средствами, возбуждающими аппетитъ и содѣйствующими пищеваренію или ассимиляціи. Они употребляются главнымъ образомъ ради вызываемыхъ пріятныхъ ощущеній, или ради возбуждающаго ихъ дѣйствія на умственное или душевное состояніе.

Нѣкоторые люди могутъ безъ явныхъ вредныхъ послѣдствій поглощать такія непитательныя вещества продолжительное время и даже въ значительномъ количествѣ, тѣмъ не менѣе это несомнѣнно ядовитые агенты, что видно изъ того вреднаго дѣйствія, какое они оказываютъ на всѣхъ, употребляющихъ ихъ въ чрезмѣрно большомъ количествѣ, и на чувствительныхъ людей, пользующихся ими даже умѣренно. Разстройство здоровья, вызываемое тѣмъ или другимъ изъ этихъ непитательныхъ веществъ, бываетъ иногда очень серьезно, но больной часто вовсе не подозрѣваетъ причину своего нездоровья, а пользующій его врачъ упускаетъ ее изъ виду. Тщетно было бы пытаться убѣдить людей отказаться отъ всего, что не имѣетъ чисто питательнаго характера. Намъ сказали бы, что тогда жизнь потеряла бы половину своей прелести, и, пожалуй, это было бы справедливо, принимая во вниманіе нашъ чрезвычайно искусственный способъ питанія. Дѣло въ томъ, что въ наши высоко цивилизованныя времена ѣда сдѣлалась такимъ важнымъ дѣломъ, что она считается необходимымъ спутникомъ при нѣкоторыхъ многозначительныхъ дѣйствіяхъ и предпріятіяхъ общественной жизни. Даже въ обыденной частной жизни ѣда часто бываетъ главнымъ и любимымъ событіемъ дня и служитъ предлогомъ для дружескихъ сборищъ. Поэтому то и стараются втиснуть въ сутки какъ можно больше ѣды. Утренній завтракъ, полуденный завтракъ и обѣдъ—вотъ три главныя ѣды, за которыми поглощается значительное количество изысканно приготовленныхъ блюдъ; въ промежуткахъ между ними подаются еще маленькія закуски, напр. чашка чая до утренняго завтрака, чай передъ обѣдомъ и стаканъ чего-нибудь горячаго и спиртуознаго съ печеньемъ передъ отходомъ ко сну. Здоровый аппетитъ не имѣетъ возможности развиться въ такіе короткіе промежутки отдыха для желудка, а потому считается необходимымъ создавать искусственный аппетитъ различными возбуждающими средствами: пряностями, соусами и лѣкарствами, побуждающими желудокъ принять бо̀льшее количество пищи, чѣмъ онъ въ силахъ переварить или усвоить. Такимъ образомъ, считая ѣду какъ бы общественнымъ дѣломъ, мы забываемъ о настоящемъ ея назначеніи, которое состоитъ въ

томъ, чтобы вводить въ организмъ питаніе, когда онъ въ немъ нуждается. Мы садимся за ѣду въ обычное время безъ естественнаго аппетита, всѣ наши органы пищеваренія и ассимиляціи переутомлены чрезмѣрной работой, и неизбѣжнымъ результатомъ является болѣзнь и часто сильное ожирѣніе. Здравый смыслъ говоритъ, что слѣдуетъ ѣсть и пить тогда, когда мы голодны и чувствуемъ жажду, но обычай цивилизаціи заставляетъ насъ ѣсть и пить въ извѣстные часы, не считаясь съ тѣмъ, желаемъ ли мы и требуетъ ли этого нашъ организмъ. Полуцивилизованный Афганистанскій эмиръ спросилъ одну англійскую женщину врача: „Почему торопитесь вы уходить?“ — „Это время завтрака“.— „Вы голодны?“ —„Нисколько.“ —„Въ такомъ случаѣ зачѣмъ же вы собираетесь кушать?“ На это, конечно, раціональнаго отвѣта не нашлось. „Французы варвары“, писалъ своимъ друзьямъ одинъ высокопоставленный шотландскій изгнанникъ, „они пьютъ только тогда, когда чувствуютъ жажду!“ Итакъ, наша хваленая цивилизація принуждаетъ насъ ѣсть, когда мы не голодны, и пить, когда мы не чувствуемъ жажды! Послѣдствіемъ такой тираніи обычая является то, что множество вполнѣ уважаемыхъ и милыхъ людей страдаютъ отъ диспепсіи, подагры и ожирѣнія и никакъ не могутъ понять, почему они страдаютъ, не смотря на то, что ѣдятъ такъ правильно, и пища ихъ такая здоровая и такъ тщательно выбрана. Относительно питья и ѣды господствуетъ много ошибочныхъ мнѣній, отъ которыхъ несвободна и медицинская профессія. „Онъ былъ въ состояніи принять значительное количество пищи“ — вотъ фраза въ бюллетенѣ, заставляющая радоваться сердца встревоженныхъ друзей больного; а между тѣмъ было бы, можетъ быть, вѣрнѣе выразиться такъ: „По настоятельной просьбѣ ухаживающихъ за нимъ онъ насильно проглотилъ значительное количество пищи, которая не только не принесла ему никакой пользы, а скорѣе повредила ему“. Человѣкъ, страдающій диспепсіей, вовсе не считается больнымъ, если онъ плотно ѣстъ три раза въ день, хотя, можетъ быть, онъ чувствовалъ бы себя гораздо лучше, если бы ѣлъ не такъ часто. Я не думаю, чтобы Гомеровскіе герои, проявлявшіе такую необычайную силу и такую выносли-

вость. садились за столъ три раза въ день. Гомеръ, который такъ много разсказываетъ объ ихъ пиршествахъ, никогда не упоминаетъ ни о какой другой ѣдѣ, кромѣ обѣда, или ужина. Онъ ничего не говоритъ ни о раннемъ, ни о позднемъ завтракѣ, а даетъ намъ подробныя описанія одной плотной ѣды въ теченіе дня. По нашимъ современнымъ понятіямъ, ѣда эта отличалась скорѣе своимъ обиліемъ и простотою, чѣмъ изысканностью. Вотъ описаніе двухъ обѣдовъ, о которыхъ мы подробно читаемъ въ *Иліадѣ*. Первый изъ нихъ былъ данъ Агамемнономъ властителю Идоменею, Нестору, двумъ Аяксамъ, Діомеду, Улиссу и Менелаю; всѣхъ пирующихъ, считая Агамемнона, было 8 человѣкъ. Жирный пятигодовалый быкъ заколотъ и шкура съ него содрана; когда обычныя части, а именно бедренныя кости, нѣсколько жира и кусковъ мяса были сожжены въ жертвоприношеніе богамъ, такъ какъ пирующіе герои Гомера никогда не забывали исполнить этотъ благочестивый обычай и часто произносили такія длинныя молитвы, что даже шотландскій пресвитеріанскій пасторъ былъ бы доволенъ—внутреннія части, т. е. печень, сердце, сладкое мясо и почки были съѣдены прежде, должно быть, какъ hors d'oeuvres; затѣмъ остальное мясо было разсѣчено на небольшіе куски, насажено на спицы или вертела, зажарено, повидимому, самими гостями и съѣдено, и „не нуждался никто въ удѣляемыхъ поровну яствахъ". Ил. пѣс. 11, стр. 420. Второй обѣдъ описанъ болѣе подробно; это былъ пиръ, данный Ахиллесомъ посламъ Агамемнона. Гостями были Аяксъ, Улиссъ, Фениксъ, два герольда, а угощали ихъ Ахиллесъ, Патроклъ и Автомедонъ, всѣхъ 8 человѣкъ. Патроклу было поручено его другомъ поставить большую чашу съ виномъ, разбавленнымъ водою, но въ меньшемъ противъ обыкновеннаго количества, потому что гости были такими дорогими друзьями, и дать каждому по кубку. Затѣмъ Патроклъ поставилъ передъ огнемъ столъ, на который положилъ спинныя части овцы и козы и хребетъ жирнаго борова. Автомедонъ держалъ мясо, пока Ахиллесъ разрубилъ его; потомъ Ахиллесъ разрѣзалъ его на куски, которые насадилъ на вертела, причемъ Патроклъ поддерживалъ огонь. Когда пламя померкло, Ахиллесъ разравнялъ уголья, про-

стеръ на нихъ вертела и на каждый сыпалъ священную соль. Вскорѣ мясо было изжарено, разложено на доски и роздано гостямъ; хлѣбъ на обѣденный столъ въ прекрасныхъ корзинахъ ставилъ Патроклъ. (Ил. пѣснь IX, стр. 205). Въ тѣхъ случаяхъ, когда гостей было больше, пиръ отличался лишь обиліемъ угощенія. Авторъ (или авторша, какъ утверждаетъ Бутлеръ) Одиссеи подробно описываетъ послѣдній пиръ, данный Пенелопой своимъ ухаживателямъ. Ихъ было 108 человѣкъ и количество пищи было значительно, а именно: три борова, много козъ, вѣроятно не менѣе двѣнадцати, потому что онѣ были пригнаны двумя партіями съ двумя пастухами при каждой, и телка. Животныя были заколоты въ той же комнатѣ, гдѣ предстояло пировать; содранная съ нихъ шкура была, повидимому, разбросана по комнатѣ, такъ какъ во время избіенія ухаживателей одинъ изъ нихъ спрятался подъ только что содранную шкуру телки. Прежде были приготовлены (по всей вѣроятности сварены) внутреннія части и обнесены кругомъ. Потомъ остальное мясо было разрѣзано на куски и изжарено на вертелахъ, и каждый гость получилъ свою порцію вмѣстѣ съ кубкомъ вина съ водой и ѣлъ въ свое удовольствіе (Одис. XX). Во время этого пира прислуживали слуги, но, повидимому, часто сами пирующіе зажаривали куски мяса. Это напоминаетъ мнѣ анедоктъ объ одномъ валлійцѣ, который хвастался, что у него было за обѣдомъ 300 человѣкъ гостей, и обѣдъ готовили 300 поваровъ. „Да“, возразилъ на это его другъ „я знаю, каждый гость самъ поджарилъ для себя кусокъ сыра“. Если это было такъ, то, что касается приготовленія, этотъ пиръ былъ похожъ на пиры, описанные Гомеромъ. Но при сравненіи простого классическаго пира временъ Троянской войны съ изысканнымъ банкетомъ нашего времени насъ поражаетъ однообразіе перваго и намъ не нравится его дикая простота. Обѣденная комната служила въ одно и тоже время и бойней, и мясной лавкой, и кухней; приготовленіе было самое грубое; единственною приправою, о которой упоминается была соль, и единственнымъ разнообразіемъ являлись ломти хлѣба, испеченнаго, вѣроятно, изъ ячменной муки, такъ какъ Минерва называетъ ее „поддержкой жизни“ (буквально „мозгъ человѣка“)

и совѣтуетъ Телемаку запастись ею на своемъ кораблѣ (Одис. II).
Въ настоящее время ячменная мука рѣдко употребляется для хлѣба гдѣ либо кромѣ Шотландіи, гдѣ еще любятъ лепешки и печенье изъ ячменной муки. Въ нашъ цивилизованный вѣкъ ячмень идетъ главнымъ образомъ на производство виски и пива, что, можетъ быть, служитъ „поддержкой жизни" для торговли, но дѣйствуетъ обратнымъ образомъ на тѣхъ, которые поглощаютъ эти напитки. На пирахъ, на которыхъ наслаждались Атрей и его товарищи, не было ни супа, ни рыбы, ни овощей, ни *entrées*, ни соусовъ, ни пуддинговъ, ни печенья, ни фруктовъ, ничего, кромѣ плохо зажареннаго мяса и внутреннихъ частей (вѣроятно вареныхъ) только что заколотыхъ животныхъ. Вино, по всей вѣроятности, было слишкомъ крѣпкое или слишкомъ кислое, а потому его всегда разбавляли водой. Какой контрастъ современному банкету! Я говорю о пирахъ, описанныхъ Гомеромъ, не для того, чтобы выказать свои классическія познанія, такъ какъ, увы! у меня ихъ нѣтъ, и я принужденъ заимствовать ихъ изъ многочисленныхъ переводовъ. Я хочу лишь сравнить способъ питанія Гомеровскихъ героевъ съ современнымъ способомъ питанія. Воины Гомера, вѣроятно, ѣли одинъ разъ въ день. Правда, Агамемнонъ въ одномъ случаѣ отдаетъ приказаніе своимъ воинамъ приготовить утреннюю ѣду, но это, повидимому, была ихъ главная и единственная ѣда, за которую они сѣли рано потому, что отправлялись немедленно на войну. Они были обыкновенно такъ заняты боемъ, что не могли быть увѣрены, что имъ удастся поѣсть даже одинъ разъ въ день, а потому очень вѣроятно, что они поступали такъ, какъ позднѣе совѣтовалъ знаменитый воинъ Дугальдъ Дальгетти, который говоритъ: „Когда воинъ имѣетъ случай воспользоваться хорошей и обильной пищей, онъ поступитъ разумно, если наѣстся по крайней на 3 дня, потому что неизвѣстно, когда онъ опять встрѣтитъ возможность поѣсть". Голодъ, безъ сомнѣнія, помогалъ имъ истреблять достаточное количество ихъ питательной но невкусной пищи. Современный человѣкъ, поглощающій три обильныя ѣды въ теченіе дня, никогда не бываетъ голоденъ, онъ только жаденъ. Ему не хочется пропустить ни одной ѣды, установленной обычаемъ; но, такъ

какъ онъ садится за столъ безъ аппетита, то ему приходится вызывать его затѣйливо приготовленными блюдами и возбуждающими напитками. Я не думаю, чтобы герои Гомера когда либо страдали диспепсіею, подагрою или какою либо изъ многихъ болѣзней, которыми мы, современные люди, обязаны нашей слишкомъ тяжелой и слишкомъ частой ѣдѣ. Еслибы было меньше искусныхъ поваровъ, соблазняющихъ насъ своими вкусными приготовленіями, то было бы меньше работы врачамъ, которымъ теперь приходится такъ часто исправлять зло, причиненное кулинарными соблазнами.

Главное различіе между Гомеровскимъ пиромъ и современнымъ банкетомъ заключается въ томъ, что первый состоялъ изъ чистой, неизвращенной пищи, тогда какъ второй состоитъ изъ громаднаго разнообразія растительной и мясной пищи, вкусно приготовленной искусными поварами, употребляющими много разнообразныхъ веществъ, вовсе не питательныхъ и введенныхъ съ единственною цѣлью пріятнымъ вкусомъ и запахомъ возбудить утомленный аппетитъ и заставить съѣсть больше, чѣмъ человѣкъ съѣлъ бы, еслибы пища была проще. У древнихъ римлянъ кулинарное искусство, повидимому, достигло большого развитія и пиршества Лукулла и другихъ римскихъ *gourmets* отличались роскошью и дороговизною, хотя то, что они ѣли и то, что имъ нравилось, едва ли пришлось бы по нашему вкусу. Соловьиные языки, личинки оленя—рогача и куры, начиненныя вонючею камедью не были бы желательными блюдами въ современномъ *menu*, а многія изъ нашихъ любимыхъ блюдъ и соусовъ были бы, вѣроятно, не менѣе противны древнимъ римлянамъ.

Конечно, многіе и теперь, по своему желанію или по необходимости, питаются чрезвычайно просто; но большинство людей, имѣющихъ средства, придерживаются обычая непремѣнно плотно ѣсть три раза въ день, если только они не страдаютъ слишкомъ слабымъ пищевареніемъ; они считаютъ уклоненіе отъ какой либо ѣды, установленной обычаемъ въ извѣстный часъ, какъ бы неисполненіемъ долга по отношенію къ себѣ. Для многихъ ѣда составляетъ главное, а для нѣкоторыхъ даже един-

вость. садились за столъ три раза въ день. Гомеръ, который такъ много разсказываетъ объ ихъ пиршествахъ, никогда не упоминаетъ ни о какой другой ѣдѣ, кромѣ обѣда, или ужина. Онъ ничего не говоритъ ни о раннемъ, ни о позднемъ завтракѣ, а даетъ намъ подробныя описанія одной плотной ѣды въ теченіе дня. По нашимъ современнымъ понятіямъ, ѣда эта отличалась скорѣе своимъ обиліемъ и простотою, чѣмъ изысканностью. Вотъ описаніе двухъ обѣдовъ, о которыхъ мы подробно читаемъ въ *Иліадѣ*. Первый изъ нихъ былъ данъ Агамемнономъ властителю Идоменею, Нестору, двумъ Аяксамъ, Діомеду, Улиссу и Менелаю; всѣхъ пирующихъ, считая Агамемнона, было [illegible] человѣкъ. Жирный пятигодовалый быкъ заколотъ и шкура съ него содрана; когда обычныя части, а именно бедренныя кости, нѣсколько жира и кусковъ мяса были сожжены въ жертвоприношеніе богамъ, такъ какъ пирующіе герои Гомера никогда не забывали исполнить этотъ благочестивый обычай и часто произносили такія длинныя молитвы, что даже шотландскій пресвитеріанскій пасторъ былъ бы доволенъ—внутреннія части, т. е. печень, сердце, сладкое мясо и почки были съѣдены прежде, должно быть, какъ hors d'oeuvres; затѣмъ остальное мясо было разсѣчено на небольшіе куски, насажено на спицы или вертела, зажарено, повидимому, самими гостями и съѣдено, и „не нуждался никто въ удѣляемыхъ поровну яствахъ". Ил. пѣс. 11, стр. 420. Второй обѣдъ описанъ болѣе подробно; это былъ пиръ, данный Ахиллесомъ посламъ Агамемнона. Гостями были Аяксъ, Улиссъ, Фениксъ, два герольда, а угощали ихъ Ахиллесъ, Патроклъ и Автомедонъ, всѣхъ 8 человѣкъ. Патроклу было поручено его другомъ поставить большую чашу съ виномъ, разбавленнымъ водою, но въ меньшемъ противъ обыкновеннаго количества, потому что гости были такими дорогими друзьями, и дать каждому по кубку. Затѣмъ Патроклъ поставилъ передъ огнемъ столъ, на который положилъ спинныя части овцы и козы и хребетъ жирнаго борова. Автомедонъ держалъ мясо, пока Ахиллесъ разрубилъ его; потомъ Ахиллесъ разрѣзалъ его на куски, которые насадилъ на вертела, причемъ Патроклъ поддерживалъ [illegible]ъ. Когда пламя померкло, Ахиллесъ разравнялъ уголья, про-

стеръ на нихъ вертела и на каждый сыпалъ священную соль. Вскорѣ мясо было изжарено, разложено на доски и роздано гостямъ; хлѣбъ на обѣденный столъ въ прекрасныхъ корзинахъ ставилъ Патроклъ. (Ил. пѣснь IX, стр. 205). Въ тѣхъ случаяхъ, когда гостей было больше, пиръ отличался лишь обиліемъ угощенія. Авторъ (или авторша, какъ утверждаетъ Бутлеръ) Одиссеи подробно описываетъ послѣдній пиръ, данный Пенелопой своимъ ухаживателямъ. Ихъ было 108 человѣкъ и количество пищи было значительно, а именно: три борова, много козъ, вѣроятно не менѣе двѣнадцати, потому что онѣ были пригнаны двумя партіями съ двумя пастухами при каждой, и телка. Животныя были заколоты въ той же комнатѣ, гдѣ предстояло пировать; содранная съ нихъ шкура была, повидимому, разбросана по комнатѣ, такъ какъ во время избіенія ухаживателей одинъ изъ нихъ спрятался подъ только что содранную шкуру телки. Прежде были приготовлены (по всей вѣроятности сварены) внутренніе части и обнесены кругомъ. Потомъ остальное мясо было разрѣзано на куски и изжарено на вертелахъ, и каждый гость получилъ свою порцію вмѣстѣ съ кубкомъ вина съ водой и ѣлъ въ свое удовольствіе (Одис. XX). Во время этого пира прислуживали слуги, но, повидимому, часто сами пирующіе зажаривали куски мяса. Это напоминаетъ мнѣ анедоктъ объ одномъ валлійцѣ, который хвастался, что у него было за обѣдомъ 300 человѣкъ гостей, и обѣдъ готовили 300 поваровъ. „Да", возразилъ на это его другъ „я знаю, каждый гость самъ поджарилъ для себя кусокъ сыра". Если это было такъ, то, что касается приготовленія, этотъ пиръ былъ похожъ на пиры, описанные Гомеромъ. Но при сравненіи простого классическаго пира временъ Троянской войны съ изысканнымъ банкетомъ нашего времени насъ поражаетъ однообразіе перваго и намъ не нравится его дикая простота. Обѣденная комната служила въ одно и тоже время и бойней, и мясной лавкой, и кухней; приготовленіе было самое грубое; единственною приправою, о которой упоминается была соль, и единственнымъ разнообразіемъ являлись ломти хлѣба, испеченнаго, вѣроятно, изъ ячменной муки, такъ какъ Минерва называетъ ее „поддержкой жизни" (буквально „мозгъ человѣка")

ственное удовольствіе въ жизни. Даже многіе изъ людей трудящихся, выполняющихъ не мало полезной работы, пьютъ и ѣдятъ гораздо больше, чѣмъ необходимо. Еслибы они ѣли лишь питательныя вещи, приготовленныя самымъ простымъ способомъ, они не были бы расположены ѣсть такъ много. Но кулинарное искусство съ своими непитательными вкусными приправами и пикантными соусами соблазняетъ ихъ, и они ѣдятъ больше, чѣмъ того требуетъ природа или чѣмъ можетъ быть переварено ихъ пищеварительными органами. Попытка убѣдить людей придерживаться чисто питательной ѣды и избѣгать всякихъ непитательныхъ приправъ была бы тщетною. Они такъ привыкли къ послѣднимъ, что безъ нихъ пища показалась бы имъ невкусною и несъѣдобною, и они наотрѣзъ отказались бы лишить себя того, что дѣлаетъ ѣду наслажденіемъ. Я хочу лишь указать на вредное дѣйствіе нѣкоторыхъ изъ непитательныхъ веществъ, обычно употребляемыхъ въ пищѣ или замѣняющихъ настоящую питательную ѣду, хотя я и мало надѣюсь, что это заставитъ людей перейти къ болѣе простой и здоровой діэтѣ. Въ большинствѣ случаевъ больные ожидаютъ, что врачъ пропишетъ имъ такое лѣкарство, которое дастъ имъ возможность безъ вреда для себя ѣсть и пить, сколько они желаютъ. Если же врачъ, вѣрно понявъ характеръ болѣзни, заявитъ больному, что болѣе простая и менѣе обильная ѣда и лишеніе себя нѣкоторыхъ любимыхъ и вредныхъ для здоровья привычекъ принесутъ ему больше пользы, чѣмъ какое либо лѣкарство, то онъ, можетъ быть, будетъ недоволенъ такимъ совѣтомъ, вовсе не согласующимся съ его желаніями и, пожалуй, даже выкажетъ презрѣніе къ доктору, подобно тому, какъ это сдѣлалъ больной въ нижеслѣдующемъ случаѣ. Одинъ господинъ, вѣроятно шотландецъ, рѣшился, по совѣту друга своего, воспользоваться своимъ пребываніемъ въ Лондонѣ и посовѣтоваться съ знаменитымъ докторомъ столицы. Врачъ, выслушавъ симптомъ и разспросивъ о привычкахъ больного, посовѣтовалъ ему меньше ѣсть, не пить ни пива, ни виски, бросить куренье, вставать рано, имѣть какъ можно больше движенія и вообще совершенно измѣнить свою діэту и свой режимъ. Выслушавъ совѣтъ, больной всталъ чтобы уйти. „Мой

гонораръ", сказалъ знаменитый врачъ, „двѣ гинеи". „За что?" спросилъ паціентъ. „За совѣтъ", отвѣтилъ докторъ.—„Я не намѣренъ воспользоваться вашимъ совѣтомъ и потому ничего вамъ не заплачу". И доктору осталось лишь пожалѣть, что паціентъ не съумѣлъ оцѣнить честный и превосходный, хотя, можетъ быть, и непріятный совѣтъ. Тяжело было бы врачамъ, еслибы всѣ паціенты сами дѣлали оцѣнку данному имъ врачебному совѣту и платили или не платили бы за него, смотря по тому, намѣреваются они воспользоваться имъ или нѣтъ. Еслибы больные стали вообще безъ протеста со стороны врачей, придерживаться такой системы, то, пожалуй, дѣло дошло бы до того, что паціенты, вообразившіе, что здоровье ихъ ухудшилось вслѣдствіе прописанныхъ врачомъ лѣкарствъ, стали бы требовать обратно уплаченный ими гонораръ за совѣтъ, слѣдованіе которому дало такіе неудовлетворительные результаты. Но, къ счастью, не настало еще время для того, чтобы докторскій совѣтъ оцѣнивался и оплачивался подобно тому, какъ какой нибудь предметъ, покупаемый въ лавкѣ. Современные врачи не пользуются такимъ уваженіемъ, какимъ пользовались ихъ предшественники, у нихъ такъ много конкурентовъ. Цѣлыя толпы возможныхъ паціентовъ привлекаются теперь обѣщаніями профессоровъ „Лѣченія Вѣрою" и „Христіанской науки", или разными тайными средствами.

Вѣра въ медицину сильно ослабла также вслѣдствіе увѣренныхъ заявленій бактеріологовъ, претендующихъ быть истинными представителями медицинской науки, что болѣзни порождаются вездѣсущимъ микробомъ и могутъ быть излѣчены лишь посредствомъ удивительнаго антитоксина, приготовленнаго и прописаннаго экспертомъ, т. е. бактеріологомъ. Затѣмъ, современная хирургія не играетъ уже больше скромной роли помощницы терапіи, а сдѣлалась ея успѣшной соперницей, и паціенты въ настоящее время слишкомъ охотно соглашаются на быстрое и безболѣзненное удаленіе какого либо органа, который, будучи удаленъ, никогда больше не можетъ доставлять имъ страданій. Они не даютъ врачу случая попытаться вылѣчить ихъ посредствомъ болѣе медленнаго и не такого радикальнаго лѣченія лѣ-

карстками, оставляюшаго въ нихъ опасеніе, что болѣзнь рано или поздно можетъ вновь возвратиться.

Однако я удаляюсь отъ своего предмета, который касается веществъ, употребляемыхъ какъ пища или вмѣстѣ съ пищей, хотя они и не даютъ никакого питанія. Наиболѣе употребительное изъ нихъ, безъ сомнѣнія, алкоголь въ различныхъ видахъ: вино, пиво, спиртъ или ликеры. Нѣтъ надобности распространяться о вредномъ дѣйствіи алкоголя. Онъ не питаетъ и не только не содѣйствуетъ пищеваренію, а, наоборотъ, скорѣе мѣшаетъ ему и не приноситъ никакой пользы ни въ видѣ питья, ни прибавленной къ нимъ для улучшенія вкуса какого нибудь блюда. Какъ лѣкарство алкоголь, конечно, приноситъ весьма ограниченную пользу; только въ романахъ онъ производитъ тѣ удивительныя излѣченія, которыя возбуждаютъ зависть доктора. Постоянное употребленіе его алкоголиками, даже въ умѣренномъ количествѣ, сокращаетъ жизнь; это доказывается статистикою страховыхъ обществъ, которыя предлагаютъ особенныя, болѣе легкія условія людямъ, воздерживающимся отъ спиртныхъ напитковъ; алкоголь служитъ причиною многихъ болѣзней, которыми страдаетъ человѣчество. Къ сожалѣнію, многимъ нравится его вкусъ и возбуждающее свойство. Въ Англіи ежегодно тратится 180,000 фунтовъ стерлинговъ на ядъ, который въ маломъ количествѣ, если не приноситъ вреда, то и не оказываетъ никакой пользы, въ такъ называемомъ умѣренномъ количествѣ разстраиваетъ пищевареніе и кровообращеніе, постоянно подтачивая функціи печени и почекъ, и нерѣдко служитъ причиною подагры, ревматизма, склонности къ легочнымъ страданіямъ и преждевременной смерти, а въ неумѣренномъ количествѣ часто вызываетъ неизлѣчимую болѣзнь печени, почекъ, легкихъ, сердца и нервныхъ центровъ и вмѣстѣ съ тѣмъ часто служитъ причиною семейнаго несчастія, нищеты, преступленія и сумасшествія. Если мы вникаемъ во все это, то не можемъ не привѣтствовать съ радостью всякое усиліе уменьшить или даже совершенно прекратить употребленіе такого врага благосостоянія человѣчества. Но всѣ попытки въ этомъ направленіи были до сихъ поръ безуспѣшны, и сумма денегъ, которая тратится на эту вредную

жидкость, съ каждымъ годомъ увеличивается. Не смотря на существующія многочисленныя общества трезвости, количество алкоголя, какое приходится въ теченіе года на одного человѣка, становится все больше и больше. Единственными людьми, для которыхъ это выгодно, являются пивовары, дистиляторы, виноторговцы съ своими спутниками, трактирщиками и торговцами колоніальными товарами; къ нимъ, можетъ быть, слѣдуетъ еще прибавить врачей и продавцовъ тайныхъ средствъ, у которыхъ было бы меньше дѣла и заработка, еслибы люди поглощали меньше спиртныхъ напитковъ. Медицинская корпорація всегда безкорыстно старалась предупреждать болѣзни, не смотря на то, что лѣченіе ихъ даетъ имъ средства къ жизни, и, съ рѣдкими исключеніями, настойчиво указывала на вредъ алкоголя, ратуя за полное воздержаніе или, по меньшей мѣрѣ, чрезвычайную умѣренность въ употребленіи опьяняющихъ напитковъ. Но, какъ видно изъ вышеизложеннаго, приходится сознаться, что врачи не имѣли желательнаго успѣха.

Алкоголь не употребляется въ чистомъ видѣ. Онъ обыкновенно смѣшивается съ чѣмъ нибудь для того чтобы смягчить его терпкость и сдѣлать его болѣе пріятнымъ на вкусъ. Въ пивѣ онъ получаетъ горькій вкусъ отъ хмѣля, который самъ по себѣ имѣетъ врачебныя, а слѣдовательно и ядовитыя свойства, еще болѣе усиливающія вредное дѣйствіе этого напитка. Наркотическое дѣйствіе хмѣля хорошо извѣстно, люди, страдающіе безсонницей, часто пользуются подушкою, набитою хмѣлемъ. Въ настоящее время хмѣль больше не употребляется какъ лѣкарство, но прежде онъ считался лѣкарствомъ. Во всякомъ случаѣ онъ содѣйствуетъ снотворному вліянію алкоголя въ пивѣ. Специфическое названіе хмѣля „*lupulus*“, т. е. „волченокъ“, вѣроятно, указываетъ на его вредное дѣйствіе, и можетъ быть, нѣкоторыя изъ вредныхъ послѣдствій отъ питья пива зависятъ отъ присутствія въ этой жидкости хмѣля. Мышьякъ, который часто содержится въ пивѣ и отравляетъ его потребителей, не можетъ считаться необходимою и намѣренною примѣсью къ пиву; онъ попадаетъ въ него случайно или вслѣдствіе небрежности, а потому я упоминаю о немъ лишь для того, чтобы показать, что филан-

тропы, которыхъ обвиняютъ въ томъ, что они хотятъ „лишить бѣднаго человѣка его кружки пива", стараются, можетъ быть сами того не сознавая, спасти его отъ отравленія. Комисія, недавно назначенная для разслѣдованія этого вопроса, объявила, что мышьякъ попадается въ различныхъ пищевыхъ предметахъ и въ различныхъ напиткахъ, причемъ иногда въ количествѣ, совершенно достаточномъ для того, чтобы имѣть отравляющее дѣйствіе. Комисія эта рекомендуетъ запретить продажу всѣхъ пищевыхъ предметовъ, содержащихъ болѣе $^1/_{100}$ грана мышьяка на $4^1/_2$ литра жидкости или на 1 фунтъ твердой пищи. Мнѣ думается, лучше было бы запретить продажу всѣхъ предметовъ потребленія, содержащихъ сколько бы то ни было мышьяка, потому что количество, допускаемое комисіей, безъ сомнѣнія, способно произвести отравляющее дѣйствіе на людей воспріимчивыхъ.

Болѣзнетворное и характеристичное дѣйствіе винъ зависитъ отъ содержащагося въ нихъ алкоголя, являющагося отъ броженія винограднаго сока, изъ котораго они обыкновенно выдѣлываются, или отъ алкоголя, прибавляемаго къ винамъ для болѣе крѣпкихъ сортовъ. Обыкновенные спиртные напитки, каковы коньякъ, виски, ромъ, джинъ, арракъ и др. суть ничто иное, какъ разбавленный и разнообразно приправленный алкоголь, и бываютъ тѣмъ вреднѣе, чѣмъ они крѣпче. Ликеры, каковы курассо, *noyau*, *chartreuse*, бенедиктинъ, вишневка и друг. суть подслащенные спиртные напитки, къ которымъ для вкуса прибавлены разныя болѣе или менѣе безвредныя вещества. Наиболѣе вредный изъ всѣхъ подобныхъ напитковъ можно считать полынную водку, въ которой вредное дѣйствіе алкоголя еще усиливается отъ примѣси полыни, *artemisia absinthium*, растенія, имѣющаго вредное вліяніе какъ на головной, такъ и на спинной мозгъ; напитокъ этотъ часто вызываетъ у людей, получившихъ привычку употреблять его, эпилептическія конвульсіи, потерю памяти и даже идіотизмъ. Нѣкоторые люди могутъ употреблять алкоголь въ значительномъ количествѣ и продолжительное время безъ замѣтнаго вреда для здоровья, но гибельное его дѣйствіе на многихъ такъ хорошо извѣстно, что было бы без-

горазумнѣе совершенно избѣгать его, какъ за ѣдой, такъ и въ другое время. Я знаю, что совѣтъ этотъ останется гласомъ, вопіющимъ въ пустынѣ, но я даю его, какъ мое искреннее убѣжденіе—*valeat quantum!*

Соль, какъ приправа къ пищѣ, употребляется повсюду, и притомъ съ древнѣйшихъ временъ. Мы видѣли, что она служила единственною приправою на Гомеровскихъ пирахъ. Мы такъ привыкли къ ней, что безъ нея пища казалась бы намъ совершенно безвкусною. Хотя соль и не имѣетъ питательнаго свойства, тѣмъ не менѣе она составляетъ необходимую примѣсь къ пищѣ. Бо́льшая часть мясной пищи заключаетъ въ себѣ достаточное количество соли для нашей потребности, но растительная пища часто совершенно лишена соли и требуетъ ея примѣси. Вслѣдствіе этого плотоядныя животныя не нуждаются въ соли, тогда какъ травоядныя очень любятъ ее, и скотоводы всегда заботятся о томъ, чтобы ихъ коровы, лошади и овцы были снабжены ею. Тѣмъ не менѣе, не смотря на то, что соль, повидимому, такъ необходима для пищеваренія и усвоенія пищи и для возстановленія нашихъ органовъ и тканей, и вмѣстѣ съ тѣмъ такъ безвредна въ небольшомъ количествѣ, она способна вызвать и вызываетъ много болѣзненныхъ явленій, если употребляется въ чрезмѣрномъ количествѣ. Въ тѣхъ случаяхъ, когда изъ-за недостатка свѣжей пищи, діэта состоитъ главнымъ образомъ изъ соленаго мяса или соленой рыбы, нерѣдко появляется цынга, и если вѣрить Jonathan Hutchinson'у, то даже и проказа. Многіе люди, вовсе не будучи принуждены къ тому, употребляютъ громадное количество соли лишь потому, что любятъ ее; они обильно посыпаютъ этимъ минераломъ свою пищу, даже хлѣбъ и масло. Это часто вызываетъ непріятные симптомы. Лидбекъ говоритъ, что чрезмѣрное употребленіе соли причиняетъ боль послѣ ѣды, зловонное дыханіе, лихорадочное состояніе, жажду и болячки у угловъ рта. Бэрнетъ предполагаетъ, что оно бываетъ причиною катаракты и преждевременной старости. Я наблюдалъ, что нѣкоторые люди, съѣдавшіе слишкомъ много соли, были склонны къ особаго рода кольцеобразной сыпи главнымъ образомъ на нижней части живота, на внутреннихъ частяхъ бедеръ и на мо-

шонкѣ, и что съ этого привычкою бываетъ иногда связана чрезмѣрная склонность къ простудѣ. Д-ръ Parsons убѣжденъ, что слишкомъ обильное и продолжительное употребленіе соли можетъ причинить и причиняетъ вредъ мозгу, проявляющійся въ потерѣ памяти, конвульсіяхъ, головокруженіи и галлюцинаціяхъ. Многіе другіе наблюдатели приводятъ еще разнообразныя непріятныя послѣдствія, вызываемыя тою же причиною. Съ другой стороны, полное отсутствіе соли въ пищѣ, согласно мнѣнію многихъ, вызываетъ ленточную глисту. Но большинство наблюдателей настаиваетъ на побочныхъ послѣдствіяхъ чрезмѣрнаго употребленія соли, и было бы по меньшей мѣрѣ благоразумно избѣгать употребленія бо̀льшаго количества этой приправы, чѣмъ требуется нашимъ организмомъ, а это равняется лишь очень малому количеству.

При приготовленіи пищи употребляются разнообразныя вещества, имѣющія лѣкарственное, а слѣдовательно и токсическое свойство. Таковы: перецъ, горчица, мускатный орѣхъ, индійскій перецъ, корица, рѣдька, эстрагонъ, ваниль, чеснокъ, шафранъ, желтый инбирь, кошениль и др. Но эти приправы, примѣшиваемыя къ пищѣ лишь для приданія ей вкуса или цвѣта, обыкновенно употребляются въ такомъ незначительномъ количествѣ, что рѣдко оказываютъ свое патогенетическое дѣйствіе. Мнѣ впрочемъ приходилось наблюдать, что корица, обильно примѣшанная къ печенью, вызывала очень непріятные симптомы. Герингъ сообщилъ мнѣ, что онъ не можетъ безнаказанно употреблять горчицу съ мясомъ. Но большинство людей могутъ безъ всякихъ дурныхъ послѣдствій принимать эти приправы къ ихъ пищѣ.

Чай не можетъ ни въ какомъ случаѣ считаться питательнымъ; это не болѣе какъ лѣкарство и, подобно всякимъ лѣкарствамъ, можетъ вызывать различныя разстройства здоровья, напр., диспепсію, невральгію, неврастенію, сердцебіеніе и безсонницу. Предлагать трудящемуся человѣку замѣнить болѣе дорогую пищу дешевымъ чаемъ все равно что давать камень тому, кто проситъ хлѣба. Молоко и сахаръ, прибавляемые въ чай, дѣлаютъ его до извѣстной степени питательнымъ и уменьшаютъ его лѣкарственное дѣйствіе, самый же чай въ этой смѣси ничуть не содѣйствуетъ

ея питательности. Но съ молокомъ и сахаромъ или безъ нихъ, чай несомнѣнно является у многихъ, пьющихъ его въ неумѣренномъ количествѣ, причиною легкаго нездоровья, а есть не мало и такихъ людей, которые не могутъ пить его безнаказанно даже и въ умѣренномъ количествѣ.

Кофе также не принадлежитъ къ числу питательныхъ веществъ. Его побочныя свойства проявляются даже сильнѣе, чѣмъ свойства чая, съ которыми они схожи. Многіе люди, конечно, могутъ пить его безъ вреда для своего здоровья, но на нѣкоторыхъ онъ ясно проявляетъ свое извѣстное вліяніе. Ганеманъ подробно описалъ его дѣйствіе на тѣхъ, кто пьетъ его неумѣренно. Онъ имѣлъ больше случаевъ наблюдать его дѣйствіе, чѣмъ мы имѣемъ, такъ какъ питье кофе чрезвычайно распространено въ Германіи, а чай въ его время почти не былъ въ употребленіи. Мнѣніе Ганемана о вредѣ неумѣреннаго потребленія кофе и чая, вѣроятно и было причиною того, что его послѣдователи замѣнили ихъ какао, который не вреденъ для здоровья, хотя многимъ не нравится на вкусъ. Не смотря на то, что какао содержитъ въ себѣ алкалоидъ, почти совершенно идентичный съ алкалоидами чая и кофе, онъ дѣйствуетъ больше какъ питательное вещество, чѣмъ какъ возбуждающее средство, что, вѣроятно, зависитъ отъ содержащагося въ немъ бѣлка и жира. Ганеманъ считалъ его прямо питательнымъ. Въ видѣ шоколада, съ примѣсью ванили и другихъ специй, и какао, по заявленію Ганемана, можетъ оказаться не безъ вліянія на людей чувствительныхъ.

Парагвайскій чай, настой изъ сухихъ и измельченныхъ листьевъ *Ilex Maté* не въ большомъ употребленіи въ Англіи, хотя въ настоящее время дѣлается попытка замѣнить имъ чай и кофе. Онъ служитъ общеупотребительнымъ питьемъ въ Парагваѣ, Аргентинѣ и другихъ частяхъ Южной Америки. Настой этотъ несомнѣнно имѣетъ лѣкарственныя свойства, и питательнаго въ немъ нѣтъ ничего. Онъ обладаетъ замѣчательною способностью возбуждать и поддерживать силы и этимъ даетъ возможность исполнять, не подкрѣпляясь пищею, продолжительную трудную работу. Это свойство показываетъ, что оно сильно дѣйствуетъ

на нервную систему, и мы думаемъ, хотя еще мало знакомы съ патогенетическимъ его вліяніемъ, что вліяніе это должно быть значительно, и потому питье это не можетъ быть безвреднымъ для людей чувствительныхъ.

Кока, имѣющая или, вѣрнѣе, имѣвшая большое распространеніе въ видѣ вина и хорошо извѣстная гомеопатамъ подъ названіемъ Erythroxylon Coca,—сильное средство. *Продолжительное* употребленіе ея въ смѣси съ алкоголемъ не можетъ быть безвреднымъ.

Табакъ представляетъ, конечно, нѣчто отличное отъ только что разсмотрѣнныхъ веществъ, потому что онъ не служитъ приправою къ пищѣ; но такъ какъ онъ вводится въ организмъ тѣмъ же проходомъ, по которому идутъ пища и питье, и до извѣстной степени замѣщаетъ пищу, то было бы ошибкою не упомянуть о немъ въ этой статьѣ. Куреніе, жеваніе и нюханіе вотъ три способа его употребленія. О нюханіи табака я не буду здѣсь распространяться; скажу только что нюхательный табакъ часто былъ причиною отравленія вслѣдствіи примѣси къ нему ядовитыхъ веществъ. Жеваніе мало распространено и практикуется исключительно только матросами. Мнѣ неизвѣстно, чтобы эта противная привычка приносила много серьезнаго вреда здоровью, но я знаю, что со своей жвачкой во рту матросъ не можетъ ругаться такъ усердно какъ желалъ бы. Куреніе есть наиболѣе употребительный способъ введенія табака въ человѣческій организмъ. У людей, только что начинающихъ курить. табакъ обыкновенно вызываетъ тошноту и непріятное ощущеніе, но, по мѣрѣ продолженія куренія, эти явленія постепенно ослабѣваютъ и со временемъ куреніе оказываетъ лишь пріятное успокаивающее дѣйствіе. Люди, чрезмѣрно предающіеся куренію, а также и люди особенно чувствительные къ отравляющему дѣйствію табака, часто страдаютъ мучительнымъ сердцебіеніемъ, потерею аппетита и особеннаго вида „темною водою", являющеюся слѣдствіемъ бѣлой атрофіи сѣтчатки глаза, и даже грудною жабою и параличомъ. Тестъ говоритъ: „Всѣ, или почти всѣ, люди (потому что я допускаю исключенія), долго предававшіеся куренію, имѣютъ свои легкіе или серьезные недуги, которые не замедли-

ли бы исчезнуть, еслибы они перестали курить". Многіе, не смотря на свое желаніе сдѣлаться курильщиками, не въ состояніи побороть болѣзнетворнаго дѣйствія табака и, слѣдовательно, лишены возможности испытывать его успокаивающее дѣйствіе. Съ другой стороны, есть и такіе люди, которые могутъ безъ замѣтнаго вреда для себя курить почти безостановочно. Существуетъ множество сортовъ табака; нѣкоторые содержатъ большое количество ядовитаго алкалоида—никотина, другіе почти вовсе не содержатъ его. Папиросы, употребленіе которыхъ наиболѣе распространено между постоянными курильщиками, дѣлаются обыкновенно изъ самаго легкаго табака, содержащаго въ себѣ лишь самое малое количество никотина; но за то тѣ, которые курятъ папиросы, часто вдыхаютъ въ легкія табачный дымъ, который такимъ образомъ приходитъ въ соприкосновеніе съ болѣе обширною поверхностью слизистой оболочки, и въ организмъ вводится больше никотина, чѣмъ въ томъ случаѣ, когда дымъ соприкасается лишь съ слизистою оболочкою рта и носа. Употребленіе табака въ Англіи значительно увеличивается съ каждымъ годомъ. Нѣсколько лѣтъ тому назадъ въ Англіи курили лишь немногія женщины, преимущественно пожилыя, въ настоящее же время курятъ и многія молодыя женщины, хотя, вѣроятно, онѣ не скоро еще смогутъ соперничать съ испанками и русскими въ этой не очень похвальной привычкѣ.

Я не надѣюсь отъучить людей отъ общей всѣмъ цивилизованнымъ народамъ привычки примѣшивать къ пищѣ вещества, вовсе не питательныя; я не желаю также, чтобы они возвратились къ плотоядному однообразію временъ Гомера. Я попытался лишь указать на нѣкоторыя общеупотребительныя примѣси къ пищѣ, ничего не прибавляющія къ ея питательности, и дѣйствующія на совершенно другіе органы и нервы, чѣмъ тѣ, которые принимаютъ участіе въ функціи пищеваренія и ассимиляціи, вещества, могущія вызвать нежелательные симптомы и страданія, которыхъ можно бы избѣжать, воздерживаясь отъ нихъ. Медицина не въ силахъ удалить болѣзненное состояніе, вызываемое и поддерживаемое постояннымъ употребленіемъ веществъ, производящихъ отравляющее дѣйствіе на организмъ или своими

внутренними болѣзнетворными свойствами, или чрезмѣрнымъ количествомъ, въ которомъ они принимаются; прямая обязанность врача разузнать, не зависитъ ли нездоровье его паціента отъ употребленія какого либо изъ этихъ веществъ.

Я не затрогиваю въ этой статьѣ вопроса о тѣхъ ядовитыхъ веществахъ, которыми часто намѣренно или случайно фальсифицируется и пища и питье, какъ напр. квасцы въ булкахъ, салициловая и борная кислоты въ молокѣ и сливкахъ, птомаины, образующіеся въ мясѣ—консервахъ, мѣдь въ зеленомъ горошкѣ и въ ѣдѣ, приготовленной въ грязныхъ мѣдныхъ кастрюляхъ; свинецъ, цинкъ и бактеріи въ водѣ, различные металлическіе и другіе яды въ винѣ и сластяхъ, желчный ядъ въ медѣ, мышьякъ въ пивѣ и многія другія разнообразныя вредныя фальсификаціи пищи. Все это относится къ другой категоріи вредныхъ веществъ и требуетъ серьезнаго вниманія врачей, старающихся открыть причины и тайны болѣзни, такъ какъ ведетъ не только къ заболѣванію, но нерѣдко и къ смерти.

Кровотеченія: ихъ успѣшное лѣченіе въ гомеопатической практикѣ.

Лекція, читанная врачамъ-аллопатамъ д-ромъ A. Speirs-Alexander въ лондонской гомеопатической больницѣ 18 января 1904 г.

Переводъ *В. Я. Герда*.

Милостивые государи—Британское Общество послѣдователей гомеопатіи пригласило меня прочесть первую изъ серіи лекцій по нѣкоторымъ особеннымъ проблескамъ гомеопатической науки и искусства. Мнѣ казалось, что я могу заинтересовать моихъ младшихъ коллегъ, а равно и всѣхъ, желающихъ получить свѣдѣнія о нашей спеціальной терапевтикѣ, если я сообщу результаты моего личнаго опыта при лѣченіи извѣстныхъ болѣзней, характерною чертою которыхъ является кровотеченіе изъ того или другого органа. Кровотеченіе, даже незначительное всегда пугаетъ больного и его друзей; появленіе его обыкновенно бываетъ драматическимъ и можетъ сдѣлаться трагическимъ.

Врачу подобные случаи причиняютъ много безпокойства. Онъ, натурально, желаетъ облегчить тревожное состояніе больного, и его профессіональная репутація можетъ зависѣть отъ успѣха или неудачи лѣченія. Поэтому то весьма важно, чтобы онъ былъ снабженъ надлежащимъ оружіемъ для вступленія въ борьбу съ такимъ опаснымъ врагомъ, и не только обладалъ такимъ оружіемъ, но и умѣлъ бы имъ успѣшно пользоваться.

Такими орудіями насъ обильно снабжаетъ гомеопатическое лѣкарствовѣдѣніе, тайна употребленія ихъ состоитъ въ приноравливаніи ихъ симптоматической картины къ симптоматической картинѣ больного. Это достигается, какъ уже давно показалъ Ганеманъ, сличеніемъ наиболѣе выдающихся, необычныхъ и особенныхъ чертъ даннаго случая съ такими же чертами лѣкарства для установленія возможно близкаго сходства между симптомами того и другого.

Другимъ важнымъ факторомъ является назначеніе лѣкарства въ соотвѣтствующемъ разведеніи. По настоящее время мы не обладаемъ еще опредѣленнымъ правиломъ для разрѣшенія этого вопроса, но, говоря вообще, опытъ доказалъ, что въ острыхъ случаяхъ хорошо дѣйствуютъ среднія дѣленія, а болѣе хроническія болѣзни часто требуютъ высшихъ разведеній.

Изъ вышесказаннаго вы, безъ сомнѣнія, усмотрите, что то, что я собираюсь сегодня изложить предъ вами, будетъ имѣть чисто практическій характеръ и будетъ состоять просто въ описаніи повседневныхъ опытовъ обычнаго занятаго практика, безъ малѣйшей претензіи на критическую оцѣнку патологическихъ сторонъ описываемыхъ олучаевъ, которыя, я знаю, будутъ вамъ ясны и безъ моихъ объясненій. Моя цѣль показать какимъ образомъ были излѣчены эти критическіе случаи и какимъ путемъ подобные же случаи могутъ быть излѣчены всякимъ, кто пожелаетъ употребить тѣ же средства.

Кровохарканіе обыкновенно считается предвѣстникомъ или спутникомъ легочной чахотки, но оно иногда бываетъ слѣдствіемъ другихъ причинъ, каковы пурпура, гемофилія и сильное напряженіе. Отъ какой бы причины оно не происходило, отъ врача ожидаютъ, чтобы онъ остановилъ его какъ можно скорѣе, хотя

научно образованный врачъ этимъ не удовольствуется, а постарается вылѣчить скрытое болѣзненное состояніе, главнымъ проявленіемъ котораго служитъ кровотеченіе.

Случай I.—Весною 1899 г. я былъ приглашенъ къ молодому человѣку двадцати трехъ лѣтъ, прикащику въ магазинѣ суконъ. Больной былъ высокаго роста тонкій блондинъ. За одинъ или два дня до моего визита ему случилось подвергнуться вліянію холода и сырости и у него появился кашель, сопровождаемый отхаркиваніемъ мокроты, смѣшанной съ кровью. Онъ лежалъ въ постели, былъ очень встревоженъ; пульсъ и температура были нѣсколько повышены. Изслѣдованіе груди обнаружило притупленную площадь въ лѣвой верхушкѣ и нѣкоторые влажные хрипы при дыханіи. Остальныя части груди были нормальны. Принявъ во вниманіе свѣжесть приступа, ея причинность, безпокойное состояніе больного и характеръ мокроты, я назначилъ *Аконитъ* x 1 и *Ипепакуану* x 2, черезъ часъ попеременно, молочную діэту и сосаніе льда. Сначала было нѣкоторое улучшеніе, но кашель продолжался и черезъ двое сутокъ появился острый припадокъ кровохарканія. Въ теченіе ночи онъ отхаркнулъ около столовой ложки яркой крови, послѣ чего кровь появлялась небольшими количествами. Посѣтивъ больного утромъ, я нашелъ его и окружающихъ въ большой тревогѣ, и, принявъ къ свѣдѣнію всѣ симптомы, предписалъ *Феррумъ ацетикумъ* x 3, по двѣ капли черезъ часъ. Дѣйствіе лѣкарства не заставило себя ждать—кровотеченіе постепенно стало уменьшаться и вмѣстѣ съ тѣмъ понизилась температура и облегчился кашель. Я продержалъ паціента еще недѣлю въ постели, а затѣмъ онъ поѣхалъ въ деревню. Тамъ онъ принималъ *Арсеникумъ іодатумъ* x 3 и когда, спустя нѣсколько недѣль, онъ опять явился ко мнѣ, то казался совсѣмъ здоровымъ и я не нашелъ въ немъ никакого легочнаго поврежденія. Затѣмъ онъ вновь принялся за свои занятія, и, насколько мнѣ извѣстно, возврата болѣзни у него не было.

Случай II.—Это былъ также случай легочнаго кровотеченія, но, на этотъ разъ, у дѣвицы шестидесяти пяти лѣтъ, которую я впервые увидѣлъ 12-го іюля 1902 г. Она сообщила мнѣ, что съ годъ тому назадъ у нея были повторные приступы крово-

харканія, которые, какъ она сама полагала, произошли вслѣдствіе надрыва, такъ какъ ей, по занятіямъ ея, приходилось носить большія тяжести, что заставило ее отказаться отъ своего мѣста. Паціентка, хотя и казалась слабой, но не имѣла особенно исхудалаго вида. Перкуссія грудной стѣнки не обнаружила никакой тупости, но при аускультаціи можно было разслышать влажные хрипы въ верхней части лѣвой стороны. Температура была около 37,8 Ц. и у больной былъ раздражительный кашель. Кровотеченіе было довольно сильное и въ теченіе нѣсколькихъ часовъ она отхаркнула значительное количество яркой крови, но большой анеміи не было замѣтно. Здѣсь также былъ назначенъ *Феррумъ ацетикумъ* х 3 съ соотвѣтствующей діэтой, и результатъ былъ такой же удовлетворительный, какъ и въ первомъ случаѣ. Кашель скоро облегчился и по мѣрѣ его удаленія прекратилось и кровотеченіе, такъ что, послѣ нѣсколькихъ пріемовъ желѣза, крови почти уже не было видно. Лѣченіе продолжалось по 21 іюля, когда легкое, повидимому, совсѣмъ зажило, и при помощи покоя и питательной пищи больная постепенно оправилась. Я видѣлъ ее недавно, и по настоящее время возврата кровотеченія не было.

Случай III.—Приведу еще одинъ примѣръ удачно излѣченнаго кровотеченія. Больная была сорокалѣтняя дѣвица, которую я впервые увидѣлъ 24-го мая 1903 г. Изъ сообщенной мнѣ исторіи ея болѣзни я узналъ, что года за три до этого ей угрожала легочная чахотка и она страдала кровотеченіемъ изъ легкихъ. Мать ея скончалась отъ чахотки. Съ того времени здоровье ея вполнѣ не оправлялось и у нея по временамъ былъ кашель съ выдѣленіемъ мокроты, а по ночамъ появлялся легкій потъ. Она вела очень правильную жизнь, старалась быть какъ можно больше на воздухѣ, и окна ея спальни были постоянно настежъ открыты во всякую погоду. При посѣщеніи ея я засталъ ее въ постели и, по ея мнѣнію, у нея былъ приступъ инфлуенцы. Она жаловалась на боль въ головѣ, спинѣ и членахъ; температура 39,4 Ц. съ соотвѣтственно скорымъ пульсомъ. У нея былъ также кашель съ выдѣленіемъ мокроты, а по изслѣдованіи груди я нашелъ тупую площадь, пальца въ три шири-

ною, подъ лѣвой ключицей, съ обильными трескучими хрипами. Эта же часть легкаго была поражена и во время ея прежней болѣзни, и здѣсь, очевидно, было оплотнѣніе. Типъ головной и другихъ болей, вмѣстѣ съ повышенною температурою, указывалъ на *Гельземіумъ* какъ на подходящее средство, и потому онъ былъ прописанъ въ перемежку съ *Фосфоромъ* х 4, назначеннымъ въ виду состоянія легкихъ. Приблизительно черезъ сутки симптомы, которые покрывалъ *Гельземіумъ*, значительно облегчились, и температура нѣсколько спала, но такъ какъ легкое все еще было затронуто, то я замѣнилъ это средство *Вератрумъ виpиде* х 2, продолжая давать *Фосфоръ*. Нѣсколько дней продолжалось улучшеніе, пульсъ и температура постепенно понизились, такъ что недѣлю спустя они стали нормальными, однако кашель все еще упорствовалъ и объективное состояніе легкаго оставалось по прежнему. Мокрота теперь была окрашена кровью, но не ржаваго цвѣта, какъ бываетъ обыкновенно въ пневмоніи, и ярко-краснаго оттѣнка, что указывало на свѣжее кровотеченіе. Такъ какъ общее состояніе больной было довольно удовлетворительно, то я велѣлъ продолжать *Фосфоръ* еще одинъ день. Однакоже, 4-го іюня, когда я посѣтилъ паціентку утромъ, за мною поспѣшно прислали позже днемъ и по прибытіи я узналъ, что у нея былъ сильный приступъ кровотеченія, при чемъ выдѣлилось около половины чайной чашки крови. Я засталъ больную въ большомъ испугѣ и нервномъ возбужденіи; она, очевидно, страшилась повторенія кровотеченія. Такъ какъ кашель былъ судорожнаго характера съ свободными хрипами въ дыхательномъ горлѣ, то я назначилъ *Ипекакуану* х 2 и въ перемежку съ нею *Игнацію* для успокоенія нервной системы. Здѣсь мимоходомъ замѣчу, что хотя мнѣ хорошо извѣстно, что обычай давать лѣкарства поперемѣнно и осуждается многими, тѣмъ не менѣе въ тѣхъ случахъ, гдѣ одно лѣкарство не покрываетъ вполнѣ всѣхъ симптомовъ, онъ имѣетъ свои удобства и даетъ на практикѣ хорошіе результаты. Главная наша цѣль вылѣчить или облегчить и съ этою цѣлью мы часто охотно прибѣгаемъ къ мѣрамъ, которыя нельзя признать строго каноническими. Какъ бы то ни было, средство, въ данномъ случаѣ, оказались успѣшнымъ, такъ

какъ страхъ больной черезъ нѣсколько часовъ успокоился, опасные симптомы постепенно облегчились и свѣжаго кровотеченія не было. Затѣмъ я вновь предписалъ *Фосфоръ* и подъ его вліяніемъ, вмѣстѣ съ *Сульфуромъ* и *Хиной*, которыя были даны послѣ него, легкое поправилось удовлетворительно. Перемѣна воздуха, а позже лѣтомъ пребываніе нѣсколько недѣль въ Швейцаріи, закончили излѣченіе, и когда я видѣлъ паціентку мѣсяца два тому назадъ, я нашелъ легкое вполнѣ здоровымъ. Образчикъ мокроты былъ препровожденъ для изслѣдованія къ д-ру Уоткинзу, который сообщилъ, что туберкульныхъ бациллъ въ ней не оказалось.

Какъ для кровотеченія изъ легкихъ, такъ и для какого либо иного страданія, одного специфическаго средства не существуетъ. Въ каждомъ данномъ случаѣ лѣченіе должно быть приноровлено къ его особеннымъ симптомамъ, и лѣкарство, наиближе соотвѣтствующее этимъ симптомамъ, окажется наиподобнѣйшимъ. При этомъ выборъ средства не всегда зависитъ отъ патологическаго состоянія, такъ какъ нерѣдко случается, что одно и то же лѣкарство показуется въ различныхъ болѣзненныхъ состояніяхъ, если только симптомы, проявляемые больнымъ, соотвѣтствуютъ симптомамъ, вызываемымъ лѣкарствомъ. Такимъ образомъ, хотя патологія первыхъ двухъ случаевъ была совсѣмъ иначе, тѣмъ не менѣе цѣлебнымъ оказалось въ обоихъ случаяхъ одно и то же средство. Въ первомъ случаѣ болѣзнь была воспалительнаго характера, во второмъ же кровотеченіе было, безъ сомнѣнія, вызвано напряженіемъ отъ тяжелой работы. Въ третьемъ опять было воспаленіе или конгестія, но здѣсь симптомы указывали скорѣе на *Ипекакуану* и *Фосфоръ*, чѣмъ на *Феррумъ*, и вотъ почему средства эти оказались цѣлебными.

Эта сторона закона подобія имѣетъ громадное значеніе, такъ какъ если въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ мы не въ состояніи въ точности опредѣлить патологію болѣзни, мы находимъ средство, обладающее способностью развивать у здороваго субъекта симптомы схожіе съ тѣми, которые мы наблюдаемъ у больного, то такое средство обыкновенно излѣчитъ его. Если даже, при испытаніи какого либо лѣкарственнаго вещества на здоровыхъ, не

оказалось возможнымъ довести такое испытаніе до крайняго предѣла, но дѣйствіе его идетъ по тому же направленію какъ данная болѣзнь, то оно, въ большинствѣ случаевъ, окажется полезнымъ.

Что касается двухъ главныхъ средствъ, употребленныхъ въ вышеизложенныхъ случаяхъ, то объ *Ипекакуанъ* покойный д-ръ Юзъ говоритъ: „въ связи съ разстройствомъ дыханія неоднократно наблюдались кровотеченіе носомъ и кровохарканіе“ [1]). Она вызываетъ также судорожный кашель съ хрипами въ дыхательномъ горлѣ, и выдѣленіе слизистой мокроты.

Относительно *Феррумъ* тотъ же авторъ пишетъ: „испытанія желѣза показали, что оно также производитъ приливы къ легкимъ“ [2]), а Герингъ утверждаетъ, что оно причиняетъ и излѣчиваетъ кровохарканіе [3]). Могла ли, при неуспѣшномъ лѣченіи, развиться у больныхъ въ первомъ и второмъ случаяхъ легочная чахотка, предоставляю мнѣнію моихъ слушателей.

Обращаюсь теперь къ рвотѣ кровью.

Какъ вамъ извѣстно, кровотеченіе изъ желудка всего чаще находится въ связи съ язвою въ желудкѣ или двѣнадцатиперстной кишкѣ. Оно встрѣчается также и при другихъ обстоятельствахъ, напр. при викарной менструаціи, въ климактерическомъ періодѣ и вообще при конгестированныхъ состояніяхъ желудка.

Случай IV служитъ примѣромъ послѣдняго рода у пятидесятилѣтней дѣвицы, недавно перешедшей менопаузу. За мною послали въ январѣ 1901 г. съ просьбою пріѣхать безъ замедленія. По моемъ прибытіи, мнѣ показали ночную посуду почти до половины наполненную темною кровью, которою ее недавно вырвало. Она, конечно, была слаба и блѣдна, и не могла объяснить припадка, который появился внезапно и безъ всякой видимой причины. До этого дня она находилась почти въ обычномъ состояніи здоровья и не страдала ни болью въ желудкѣ, ни разстройствомъ пищеваренія. Объективно все было отрицательно; нельзя было открыть никакихъ признаковъ новообразо-

---

[1]) См. Фармакодинамику Юза, стр. 534 (Изд. 2-ое).
[2]) Тоже, стр. 456.
[3]) Guiding Symptoms, vol. V, p. 281.

ванія или даже конгестіи печени. Я могъ только заключить, что тутъ, вѣроятно, была конгестія воротной вены, вслѣдствіе нарушеннаго равновѣсія кровообращенія, вызваннаго остановкою регулъ, и что при этомъ лопнулъ какой нибудь желудочный сосудъ. Но хотя патологія была неясна, относительно лѣченія не могло быть никакого колебанія. При аллопатической системѣ вѣроятно была бы дана дубильная или чернильно-орѣшковая кислота и быть можетъ произведена была бы подкожная инъекція эрготина, но эти средства, даже еслибы они нѣсколько сократили кровеносные сосуды и такимъ образомъ пріостановили бы кровотеченіе, не оказали бы ни малѣйшаго вліянія на венозную конгестію, послужившую, безъ сомнѣнія, причиною кровотеченія. Гомеопатическая же фармакологія снабжаетъ насъ средствомъ, обладающимъ свойствомъ вызывать венозную конгестію у здоровыхъ субъектовъ, а потому и облегчать ее, когда она является результатомъ болѣзненнаго процесса, это средство, какъ многіе изъ васъ догадались—*Гамамелисъ виргиника*. Лѣкарство это было введено въ практику въ Америкѣ, гдѣ оно было испытано на себѣ многими лицами и въ особенности д-ромъ Престономъ. Оказалось, что въ матеріальныхъ дозахъ оно вызываетъ приливы къ головѣ и груди, а у двухъ женщинъ испытательницъ послѣдовало маточное кровотеченіе. Д-ръ Престонъ, кажется, первый сталъ употреблять его для облегченія кровотеченія, а также противъ флебита, варикозныхъ венъ и геморроя. Со того времени оно получило широкое примѣненіе въ этихъ болѣзняхъ. Вотъ почему оно и было предписано въ данномъ случаѣ, по одной каплѣ крѣпкой эссенціи черезъ часъ. Разумѣется больная была удержана въ постели и ей давали пить молоко со льдомъ какъ скоро она была въ состояніи переносить его. Послѣ перваго дня болѣзни кровотеченія вновь не появлялось, хотя испражненія, натурально, по временамъ содержали въ себѣ нѣкоторое количество черной крови. Дальнѣйшій процессъ не представлялъ собою ничего особеннаго и потому не требуетъ подробнаго описанія. Скажу только, что послѣ нѣкотораго періода покоя съ надлежащей діэтой больная поправилась, и когда

я видѣлъ ее въ послѣдній разъ она находилась въ удовлетворительномъ состояніи здоровья.

Случай V. Достаточно будетъ привести еще одинъ примѣръ для иллюстрированія дѣйствія *Гамамелисъ.* 19 сентября 1903 г. ко мнѣ въ пріемную вошелъ г-нъ Н. Д. Г., студентъ-медикъ втораго курса, чтобы посовѣтоваться со мною по поводу слабости и одышки, которыми онъ страдалъ. Онъ былъ высокаго роста, очень худощавъ и блѣденъ. Я уже былъ знакомъ съ нимъ непрофессіонально нѣсколько недѣль и всегда поражался его анемичнымъ видомъ. У него бывали обморочные припадки и госпитальная работа его утомляла. За послѣдніе два дня у него была повторная рвота темнымъ веществомъ, похожимъ на кофейную гущу. Испражненія низомъ имѣли смолистый видъ. Онъ сообщилъ мнѣ также, что съ годъ передъ тѣмъ на родинѣ, въ Австраліи, онъ имѣлъ подобный же приступъ и у него была кровавая рвота. Ухудшеніе болѣзни онъ приписывалъ тому, что недавно вечеромъ, когда дулъ холодный восточный вѣтеръ, онъ вышелъ на улицу безъ пальто. Судя по его виду, можно было предположить, что или онъ не оправился вполнѣ отъ прежней потери крови, или что кровотеченіе продолжалось нѣкоторое время не будучи имъ замѣченнымъ. Я сообразилъ, предполагая вѣрность приведенной имъ причины, что внезапное охлажденіе поверхности тѣла могло вызвать приливъ къ внутреннимъ органамъ и причинить разрывъ какого нибудь ослабленнаго сосуда въ желудкѣ или двѣнадцатиперстной кишкѣ. Пульсъ у больного былъ скорый и неправильный, низкаго напряженія. Никакого сердечнаго поврежденія не найдено. Я велѣлъ ему тотчасъ же отправиться домой и лечь въ постель, предписавъ *Гамамелисъ*, по одной каплѣ черезъ каждые два часа, и питаться исключительно молокомъ съ содовою водою. На слѣдующій день, посѣтивъ его, я нашелъ его все еще въ очень плохомъ состояніи. Ночью его рвало нѣсколько разъ веществомъ очень похожимъ на кофейную гущу. Языкъ былъ обложенъ, онъ временами чувствовалъ большую слабость и у него были легкія боли въ надчревной области. Испражненія не было. Свѣжаго кровотеченія, повидимому, не произошло, такъ какъ вырванное, очевидно, пролежало въ желудкѣ нѣсколько часовъ.

21-го рвота продолжалась, но безъ примѣси крови. Было испражненіе низомъ, содержащее въ себѣ почернѣвшее кровянистое вещество. Теперь, въ виду рвоты, въ перемежку съ *Гамамелисъ* дана была *Ипекакуана* х 2. Здѣсь мною была несомнѣнно сдѣлана ошибка, показывающая, что при выборѣ лѣкарства нельзя всецѣло полагаться на патологическія данныя. Хотя, на основаніи этихъ данныхъ и можно было ожидать, что *Ипекакуана*, такъ часто показуемая при рвотѣ кровью, доставитъ облегченіе, тѣмъ не менѣе она въ этомъ случаѣ оказалась совершенно безполезною, такъ какъ не была показана симптоматически, и потому здѣсь произошла только потеря времени. *Ипекакуана* характеризуется тошнотою и позывомъ къ рвотѣ, безъ значительной рвоты, причемъ можетъ и не быть обложенія языка. Въ данномъ же случаѣ этой постоянной тошноты не было, а были только припадки настоящей рвоты; къ тому же языкъ былъ покрытъ густымъ сливочнымъ налетомъ. Итакъ, симптомы соотвѣтствовали гораздо больше *Антимоніумъ тартарикумъ*, и когда, взамѣнъ *Ипекакуаны*, онъ былъ данъ въ третьемъ десятичномъ разведеніи, онъ очень скоро проявилъ свое дѣйствіе, и рвота тотчасъ прекратилась. Затѣмъ, языкъ сталъ очищаться и въ скоромъ времени оказалось возможнымъ давать другую пищу—легкій бульонъ, мучнистыя вещества и въ особенности виноградъ, который больной могъ легко переносить и ѣлъ съ удовольствіемъ. Спустя нѣсколько дней его состояніе значительно улучшилось, и съ возрастающею способностью переваривать пищу силы его стали крѣпнуть. Анемія, конечно, была очень значительна, а потому, какъ скоро можно было прекратить дачу другихъ лѣкарствъ, ему былъ предписанъ курсъ *Феррумъ карбоникумъ сахаратумъ*, и 20-го сентября онъ былъ отправленъ къ роднымъ въ деревню. Онъ прожилъ тамъ два мѣсяца, и по возвращеніи его въ исходѣ ноября, слизистыя оболочки у него были найдены здороваго краснаго цвѣта, одышки не было, пульсъ былъ нормальный, а вѣсъ его увеличился на нѣсколько фунтовъ. Онъ нашелъ возможнымъ возвратиться къ своей работѣ въ лондонской больницѣ, и теперь пользуется хорошимъ здоровьемъ.

Гамамелисъ не единственное обладаемое нами средство при рвотѣ кровью. Во всѣхъ случаяхъ необходимо сообразоваться съ индивидуальными симптомами. Но, говоря вообще, въ числѣ другихъ лѣкарствъ *Ипекакуана* показуется тамъ, гдѣ, кромѣ вышеописанныхъ симптомовъ, есть рвота черною кровью и субъективное ощущеніе ослабленія желудка. Въ пурпурѣ и другихъ формахъ маляріи можетъ оказаться полезнымъ *Фосфоръ*, тѣмъ не менѣе всякое средство, соотвѣтствующее совокупности симптомовъ даннаго случая, будь то *Нуксъ вомика*, *Арсеникумъ*, или какое либо иное средство, найдетъ себѣ надлежащую сферу дѣйствія.

(*Окончаніе слѣдуетъ*).

Практическія наблюденія.

Пороки сердца.

Подъ „порокомъ сердца", въ болѣе тѣсномъ смыслѣ, разумѣютъ хроническія органическія измѣненія сердечныхъ заслонокъ (клапановъ); это же страданіе нѣкоторые авторы называютъ „Endocarditis chronica". Кромѣ того сюда же нужно отнести: хроническіе воспалительные процессы самого сердца (Myocarditis). такъ назыв. *идіопатическую слабость сердца*. Діагнозъ устанавливается на основаніи выслушиванія. На практикѣ важно только выяснить слѣдующіе вопросы: а) уравновѣшенъ (компенсированъ) ли порокъ сердца? б) существуетъ ли какое-нибудь разстройство компенсаціи? в) устранимо ли еще разстройство компенсаціи? г) способно ли еще сердце къ выполненію своихъ функцій?

Развитіе какого-нибудь порока въ сердечныхъ заслонкахъ влечетъ за собой разстройство кровообращенія: кровь не выгоняется вполнѣ изъ сердца, часть ея устремляется въ противоположную сторону и сталкивается со струею входящей венозной крови. Больные должны были бы неминуемо погибнуть отъ подобнаго разстройства, еслибы на помощь не приходила сама природа. Часть сердца, лежащая за пораженнымъ клапаномъ, ув

личивается, мускулатура этого мѣста значительно утолщается, чѣмъ и создается препятствіе обратному натиску струи крови. Такое измѣненіе съ цѣлью уравновѣсить кровообращеніе носитъ названіе *компенсаціи*. Разстройства компенсаціи въ началѣ бываютъ лишь временными, но впослѣдствіи они принимаютъ хроническую форму; при этомъ слабость сердца постепенно увеличивается и больной погибаетъ.

Не наслѣдственные пороки сердца раздѣляютъ на *разстройства заслонокъ* и *съуженія отверстій сердца*.

А. Не наслѣдственные пороки заслонокъ и отверстій въ молодомъ и среднемъ возрастѣ. Первое заболѣваніе можетъ развиться послѣ суставного ревматизма, вслѣдствіе чрезмѣрнаго физическаго напряженія и пр. Единственнымъ симптомомъ легкой формы этого страданія является сердцебіеніе отъ незначительнаго напряженія. Если же развивается разстройство компенсаціи, то лицо принимаетъ синеватый оттѣнокъ, шейная вена разбухаетъ, пульсъ становится малымъ и неправильнымъ; моча дѣлается ярко-красной и мутной.—Если же еще присоединяется съуженіе венознаго устья (отверстія), то симптомы все ухудшаются: къ затрудненію дыханія прибавляется катарръ дыхательныхъ путей, астматическіе припадки (удушье), головная боль, головокруженіе, безпокойный сонъ; печень и селезенка припухаютъ; развивается водянка.

Б. Не наслѣдственные пороки сердца въ зрѣломъ возрастѣ послѣ суставного ревматизма—развиваются весьма рѣдко, но сопровождаютъ въ большинствѣ случаевъ известковое перерожденія стѣнокъ кровеносныхъ сосудовъ. Это заболѣваніе, при существованіи компенсаціи, можетъ длиться годами, не причиняя никакихъ особенныхъ страданій; но въ нѣкоторыхъ случаяхъ больные страдаютъ головокруженіемъ, обмороками и судорожными припадками. Если компенсація разстраивается, то паціентъ весьма скоро погибаетъ отъ водянки, кровоизліянія въ мозгъ, или воспаленія околосердечной сумки.

В. Къ хроническимъ разстройствамъ заслонокъ, описаннымъ подъ лит. Б., нерѣдко присоединяются заболѣванія сердечной мышцы (самого сердца), Послѣднія могутъ также развиться самостоятельно; въ такомъ случаѣ получается болѣзненное со-

стояніе, извѣстное подъ названіемъ Myocarditis. У паціентовъ появляются припадки удушья, спазмы сердца, сердцебіеніе, слабость. Исходъ такой же, какъ и у предыдущей болѣзни: смерть нерѣдко наступаетъ совершенно внезапно.

Лѣченіе пороковъ сердца съ компенсанціею—преимущественно діэтетическое. Поэтому всегда лучше прямо объявить больному, что у него сердце не въ порядкѣ и что единственнымъ спасеніемъ является правильный образъ жизни и діэта. Нужно избѣгать всякаго физическаго напряженія и слишкомъ напряженной умственной работы; далѣе—малѣйшаго излишества въ въ пищѣ и питьѣ. Кофе, чай, пиво, вино и всѣ спиртные напитки должны быть воспрещены, только лицамъ старымъ и слабымъ можно давать немного краснаго вина съ водой. Лучшіе напитки — свѣжая вода и молоко. Лицамъ, у которыхъ порокъ сердца произошелъ вслѣдствіе известковаго перерожденія артерій, особенно рекомендуется сыворотка отъ масла, потому что молочная кислота удерживаетъ въ растворѣ известковыя соли и препятствуетъ отложенію ихъ изъ крови въ изгибахъ артерій. Необходимо обратить вниманіе, чтобы количество принимаемыхъ жидкостей соотвѣтствовало дѣйствительной потребности организма. Излишекъ обременяетъ кровообращеніе, требуетъ усиленной дѣятельности со стороны сердца „что неизбѣжно ведетъ къ ухудшенію хроническихъ разстройствъ компенсаціи. Пріемъ жидкостей слѣдуетъ ограничить по возможности въ томъ случаѣ, если у паціента наблюдается наклонность къ глубокому дыханію. Для уменьшенія жажды слѣдуетъ ѣсть менѣе соленую и пряную пищу, которая въ общемъ должна быть тѣмъ не менѣе питательной и укрѣпляющей. Не слѣдуетъ ѣсть много заразъ, чтобы не отягощать желудка. Вредно также чрезмѣрное напряженіе дыхательныхъ органовъ пѣніемъ или крикомъ. Далѣе, паціентамъ вредно пребываніе въ слишкомъ тепломъ и душномъ помѣщеніи, они должны по возможности чаще дышать свѣжимъ воздухомъ, но не подвергаться рѣзкимъ колебаніямъ температуры. Въ холодное время года отъ простуды лучше всего предохраняетъ шерстяное нижнее бѣлье. Водныя обтиранія и пр. плохо переносятся большинствомъ больныхъ. Необходимо оставить куреніе

или—если паціентъ не въ состояніи выполнить это требованіе—ограничить до крайности. Если позволяютъ обстоятельства, то больному слѣдуетъ отправиться въ деревню.

Специфическихъ средствъ противъ пороковъ сердца не существуетъ, хотя гомеопатія въ этихъ случаяхъ рекомендуетъ *Кали карбон.*, *Аурумъ муріатикумъ натронатумъ*, *Аурумъ іодатумъ*, *Натрумъ муріатикумъ*, *Спигелія*, *Арсеникумъ* и др. Средства эти могутъ принести нѣкоторую пользу лишь при соблюденіи правильной діэты. Главная задача состоитъ въ томъ, чтобы не допустить разстройствъ компенсаціи, или же, въ крайнемъ случаѣ, лѣчить ихъ правильно. Разстройства эти вызываются преимущественно заболѣваніями пищеварительныхъ органовъ и запоромъ. Послѣдній необходимо безусловно устранить; если не помогаютъ *Натрумъ муріатикумъ* x 3, *Нуксъ вомика* x 3, *Ликоподіумъ* x 3 и др. средства, то паціенту слѣдуетъ привыкнуть къ употребленію клизопомпа. Если въ области воротной вены замѣчается переполненіе кровью сосудовъ (геморрой, припуханіе печени), то весьма хорошія услуги оказываетъ *Кардуусъ маріанусъ* 1—2. При симптомахъ застоя въ маломъ кругу кровообращенія (катарръ бронховъ и пр.) прежде всего назначаютъ *Дигиталисъ* x 3, *Строфантусъ* x 3, или *Кали карбоникумъ* x 3;—для лицъ пожилыхъ подходитъ *Барита карбоника* 3, при сильномъ затрудненіи дыханія и скопленіи слизи въ легкихъ; *Фосфоръ* x 3, попеременно съ *Тартарусъ эметикусъ* 3. Противъ припадковъ сердцебіенія, особенно послѣ волненія, подходитъ *Аконитумъ* x 3 (также холодные компрессы на область сердца) или *Строфантусъ* x 3.

При *разстройствахъ компенсаціи* ничѣмъ, къ сожалѣнію, нельзя замѣнить препаратовъ изъ Digitalis'а (тинктура, 1 десятичное разведеніе), которые дѣйствуютъ лишь палліативно. Дозу необходимо постоянно увеличивать, что весьма вредно отзывается на больныхъ. Поэтому пріемы этихъ препаратовъ слѣдуетъ прекратить, какъ только пульсъ станетъ спокойнѣе и отдѣленіе мочи обильнѣе. Послѣ этого можно давать *Строфантусъ* 2, x 3, три раза въ день по 5 капель, или какое-нибудь средство, вліяющее на мочевые органы *(Цепа, Сцилла, Нитрумъ)*. При запорѣ см. средства, указанныя выше. При разстройствахъ

заслонокъ аорты луше давать сначала *Аконитумъ* x 3, или *Белладонна* x 3 (чрезъ 1/4—1/2 часа по 5 капель, пока сердце нѣсколько успокоится). Въ случаѣ недѣйствительности этихъ двухъ средствъ переходятъ къ *Дигиталисъ*, *Строфантусъ* и др.

Лѣченіе и діэта при известковомъ перерожденіи сосудовъ и при идіопатической слабости сердца — тѣ же. Иногда удавалось доставить значительное улучшеніе пріемами *Аурумъ іодатумъ* x 4; кромѣ того можно испробовать *Арсеникумъ іодатумъ*. При тяжелыхъ симптомахъ со стороны сердца подходитъ, кромѣ *Строфантусъ*, *Арника* x 3.

Г. Жировое перерожденіе сердца состоитъ въ отложеніи жира вокругъ сердца. Послѣднее въ нѣкоторыхъ случаяхъ совершенно заключено въ толстую жировую капсулу. Такое ожирѣніе сердца не причиняетъ никакихъ страданій, если только не развивается известковаго перерожденія съ его симптомами.

Фармакодинамика.

Парейра брава.

Д-ра *Piedvache*.

Нѣтъ такого дѣйствительнаго средства отъ почечной колики. какъ *парейра брава*,—я могу быть свидѣтелемъ: многіе годы я страдаю почечными коликами и при всякомъ приступѣ я прибѣгаю къ своему любимому средству. Я надѣюсь, что мнѣ разрѣшатъ описать лѣкарство и исторію моей болѣзни.

Растеніе, изъ котораго приготовляютъ лѣкарство, принадлежитъ къ семейству *menispermaceae* и растетъ въ Бразиліи, гдѣ его употребляютъ какъ мочегонное, вызывающее регулы и жаропонижающее, также противъ водянки, а наружно какъ разрѣшающее при воспаленіи яичка. Для тинктуры примѣняютъ корень аккуратно высушенный.

У аллопатовъ парейра брава извѣстна только какъ мочегонное. *C. Hering* въ краткомъ учебникѣ терапіи намъ даетъ полный патогенезъ лѣкарства. Мы у него заимствуемъ слѣдующее извлеченіе:

„Мочевой аппаратъ.—Почти хрящевидное затвердѣніе слизистой оболочки пузыря; сильное постоянное напряженіе мочи и сильныя боли въ головкѣ члена; ощущеніе давленія; боль вызываетъ крики; больной ползаетъ на четверенькахъ, чтобы помочиться; моча содержитъ массу тягучей слизи густой и бѣлой, или же даетъ красный песчаный осадокъ. Боль въ бедрахъ во время мочеиспусканія. Амміачный запахъ мочи парейра брава во многихъ отношеніяхъ однороденъ съ берберисъ. Но моча при берберисъ болѣе слизиста, чѣмъ при парейра; она даетъ обильный осадокъ глины темно-желтаго цвѣта. Съ другой стороны тянущія боли при парейра идутъ вдоль бедеръ и голеней, а при берберисъ онѣ рѣдко идутъ дальше бедеръ“.

Какъ видно изъ этого описанія, дѣйствіе парейра ограничивается только мочевыми органами; оно даетъ намъ очень точное описаніе приступа почечной колики. У меня приступъ обыкновенно начинается съ продолжительнаго болѣзненнаго ощущенія судороги въ головкѣ. Въ то же время появляются болѣзненные позывы на мочу и на низъ, въ результатѣ которыхъ получается нѣсколько капель мочи. Только черезъ 2 часа появляются тянущія боли въ бедрахъ, характеризующія полный приступъ почечной колики. Всякій разъ я получаю удовлетворительные результаты отъ парейра. Раньше я принималъ лѣкарство сообразно съ указаніями *P. Jousset*, т. е. во время приступа, черезъ каждые $^1/_2$ часа по столовой ложкѣ:

Парейра брава 12	VI капель.
Дистиллирован. воды	200 грм.

Въ промежутки между приступами—парейра брава 6-е или 12-ое, два раза въ день въ продолженіе недѣли, затѣмъ перерывъ на 4 дня и такъ далѣе въ продолженіе 4-хъ мѣсяцевъ.

Съ нѣкоторыхъ поръ эта доза оказалась недостаточной и по собственному опыту я пришелъ къ слѣдующему способу: какъ только появляются ощущенія судорогъ въ членѣ, болѣзненные позывы на мочу и на низъ, не откладывая я принимаю 4 капли основной тинктуры; затѣмъ черезъ каждые $^1/_4$ часа 2 капли 6-го сотенн. развед.; въ то же время пью много молока — если оно только не вызываетъ рвоты. Такимъ образомъ я избѣгаю силь-

ныхъ тянущихъ *болей*; очень быстро появляется обильное выдѣленіе мочи и затѣмъ благодѣтельный сонъ. При пробужденіи всѣ явленія исчезаютъ.

Въ моей практикѣ я имѣлъ случай примѣнять этотъ способъ съ успѣхомъ. Это средство одинаково хорошо дѣйствуетъ и на болѣзненные позывы на мочу и на судорожное задержаніе мочи. Наконецъ *Richey Horner* рекомендуетъ его при воспаленіи передняго нерва голени.

Въ февральскомъ нумерѣ *Revue hom. franç*. 1903 г. д-ръ *Cartier* напечаталъ статью о лѣченіи почечной колики, которая вполнѣ подтверждаетъ все, что мы только что привели.

Новости медицины.

Волчанка лица (Д-ра E. Nyssens). *Арсеникумъ* дѣйствуетъ нетолько на пятнистую волчанку *(lupus erythematosus)*. Это почти специфическое средство отъ волчанки лица и особенно бугорковой волчанки. Низкія растиранія (2° и 3° и ниже) мнѣ давали прекрасные результаты; сначала получалось ухудшеніе, образовывалась быстро язва, которая заживала сейчасъ же послѣ прекращенія лѣкарства или же послѣ назначенія болѣе высокихъ дозъ. Я приведу только одно наблюденіе очень типичное. Понятно, что въ болѣе старыхъ случаяхъ результаты не всегда такъ благопріятны.

(Набл. 653). *J. Pakl*, 8 лѣтъ, лимфатическаго темперамента, представляетъ на лѣвой щекѣ очагъ бугорковой волчанки, который начался съ маленькой точки и имѣетъ въ настоящее время 9,3 миллиметра въ діаметрѣ. Продолжается 3 года.

23 іюля арсен. альб. 3-е раст., 25 сантигрм., 2 раза въ день.

27 іюля, арсен. альб. 6-е раст. 0,25 грм., 4 дозы, 2 дня, по 2 дозы.

2 августа пятно покраснѣло, окружено бѣлымъ ободкомъ, 18 мил. въ вышину и 12 въ ширину. Лѣченіе прервано.

16 августа, пораженное мѣсто очень красно и блестяще. У больного сильный поносъ. Я прописываю арсен. альб. 30-е дл. VII порошковъ, 1 въ день.

22 августа больной заявляетъ, что поносъ прекратился на другой же день послѣ послѣдняго визита.

Больное мѣсто на щекѣ изъязвилось. Дермъ обнаженъ и частью разрушенъ.

Черезъ восемь дней все покрывается коркой. 4 сентября корка спала. Остался красный рубецъ. Но туберкулезныя пораженія исчезли. Я видѣлъ больного черезъ нѣсколько мѣсяцевъ послѣ излѣченія. У него остался маленькій бѣлый рубецъ на пораженномъ мѣстѣ. Возврата до сихъ поръ не было; общее состояніе прекрасное.

Лѣкарства противъ головной боли. (Д-ръ F. Cartier). Чтобы сдѣлать свою тему болѣе ясной, я разберу извѣстныя лѣкарства по нозологической группировкѣ, вмѣсто алфавитнаго порядка, который является самымъ дурнымъ способомъ изученія терапіи; я раздѣлю свой предметъ слѣдующимъ образомъ:

1) Головныя боли отъ ненормальнаго наполненія кровеносныхъ сосудовъ мозга, т. назыв. кровяной дисвразіи;

2) Головныя боли ядовитаго (токсическаго) происхожденія, включая сюда весь кишечникъ;

3) Головныя боли артритиковъ, неврастениковъ и истеричныхъ;

4) Головныя боли эпилепсіи или отъ мозговой опухоли, сифилитическія головныя боли, или послѣдствія ушиба.

5) Головныя боли, зависящія отъ органовъ чувствъ: глаза, ушей, носа и половыхъ органовъ.

I. Головныя боли отъ кровяной дискразіи; нѣкоторые больные страдаютъ головными болями отъ ненормальнаго наполненія кровеносныхъ сосудовъ мозга, безъ измѣненій въ крови. Какъ наблюдается головокруженіе при переполненіи сосудовъ мозга и при анеміи мозга, точно также наблюдаются головныя боли при переполненіи и при анеміи мозга. Отъ разстройствъ перваго порядка однимъ изъ великихъ средствъ является *белладонна*, которая временно можетъ устранить приливъ крови къ головѣ; *глоноинъ* показанъ при болѣзненной пульсаціи въ вискахъ и краснотѣ лица; еще одно есть средство, могущее замѣнить глоноинъ, но

мало извѣстное, это *мелилотусъ*. При *гельземіумъ* головная боль тупая, давящая и главнымъ образомъ ощущается у основанія черепа. *Сангвинарія*, чаще всѣхъ употребляемое средство при хронической головной боли, также даетъ разгоряченное лицо, не особенно острую боль, но сильную тяжесть въ головѣ, особенно у затылка.

Солнечный ударъ является типичной формой головной боли отъ приливовъ крови, и мы примѣняемъ ту же категорію средствъ: *глиноинъ*, *белладон.*, *аконитъ*.

Головная боль можетъ быть вызвана противоположнымъ состояніемъ, т. е. недостаточнымъ мозговымъ кровообращеніемъ, или отъ бѣдности крови красными кровяными шариками, какъ напримѣръ при хлорозѣ и анеміи. Въ этомъ случаѣ полезна гидротерапія, ибо она увеличиваетъ артеріальное давленіе крови. *Сангвинар.* остается лучшимъ средствомъ, вмѣстѣ съ другими лѣкарствами, показанными при хлорозѣ. *Хина* спеціально показана при головной боли послѣ потери крови. *Гелоніасъ* показанъ при анеміи, вызванной метритомъ (воспаленіе матки). *Игнація* при гвоздеобразной боли въ одномъ вискѣ у анемичныхъ и нервныхъ женщинъ; *цикламенъ* очень полезенъ, если кажется, что голова лопается отъ боли.

Къ этой категоріи я отношу головную боль при усиленномъ ростѣ и у юношей; всѣ эти боли вызваны неправильнымъ головнымъ кровообращеніемъ. Часто боль отъ прилива совпадаетъ съ сердечной гипертрофіей (увеличенное сердце) отъ роста. Обыкновенно въ этомъ возрастѣ наблюдаются частыя носовыя кровотеченія. Показаны *калькар. фосфор.* и *фосфори-ацидумъ*.

Арумъ трифиллумъ, два случая. 1-й случай. 94-лѣтняя дама жаловалась на очень сильную боль въ правомъ челюстномъ суставѣ при жеваніи и разговорѣ, а иногда и приступами безъ всякой причины. Нѣтъ ни воспаленія, ни чувствительности къ давленію сустава. Наклонность къ подагрѣ и разстройствамъ пузыря; носитъ хорошо сдѣланныя челюсти зубовъ; когда она ихъ вынимаетъ, появляется сильный припадокъ боли. Болѣзнь длилась безъ перерыва 6 мѣсяцевъ, усилилась въ послѣд-

нее время и перешла на ухо. *Белладонна* и *Каустикумъ* хорошо дѣйствовали одну недѣлю, затѣмъ боль еще усилилась и установилась также при глотаніи съ такимъ ощущеніемъ, какъ будто бы глотка была заткнута. *Арумъ триф.* x 3 черезъ 2 часа по 3 капли вызвало немедленное улучшеніе и черезъ 3 недѣли совершенное и длительное исчезновеніе болѣзни. *Allen* указываетъ при *Арумъ триф.* на боли при глотаніи въ челюстномъ суставѣ.

2. 35-лѣтняя дама отравилась вѣроятно вдыханіемъ газовъ изъ клоаки. Сильный приступъ гнойнаго воспаленія миндалинъ, затѣмъ афты (изъязвленія) всей слизистой рта, доходящія до зѣва. Губы изъязвлены, у основанія языка сильно расширенныя вены. Несвареніе желудка, вздутость кишекъ, запоръ. *Пульсатилла* затѣмъ *Меркур.* улучшили состояніе пищеварительныхъ органовъ и губъ. *Арумъ трифилл.* x 3 въ три недѣли излѣчило совершенно болѣзнь, вызвавъ немедленно улучшеніе.

Monthly Hom. Rev.

Статистика дифтеріи. Въ *Medical Century* помѣщена оффиціальная статистика городской больницы въ Филадельфіи. Предупреждаемъ, что во всѣхъ случаяхъ было сдѣлано бактеріологическое изслѣдованіе и всѣ случаи были лѣчены сывороткой. Умерло въ 1896 г. изъ 553 дифтерійныхъ больныхъ 139 ч.=25,1%. Въ 1897 году изъ 993 больныхъ умерли 263 человѣка=26,3%. Смертность въ разные мѣсяцы колебалась между 16 и 41%.

Санитарныя власти Нью-Іорка сосчитали отъ 11 декабря 1899 г. до 17 марта 1900 г. 3626 случаевъ дифтеріи съ 593 смертями=16,35% и 212 случаевъ крупа съ 130 смертями=61,32% (не входящими въ предыдущія цифры).

Малыя дозы въ аллопатіи. *Minneapolis Hom. Magazine* Мартъ 1902 г.) напечатала статью д-ра *Gray* объ этомъ предметѣ. Аллопаты рекомендуютъ: Кали хлорикумъ 1 гранъ (0,06) черезъ часъ при фолликулярной ангинѣ и скарлатинѣ; гранъ кротонъ-хлорала черезъ полчаса при невральгіи лица; натріумъ салицилкумъ 0,12 черезъ полчаса при упорной крапивницѣ, также копайскій бальзамъ по каплѣ.

[illegible] рекомендуетъ при раздражительной диспепсіи [illegible] желудка съ обложеннымъ языкомъ, красными и выдающимися сосочками черезъ каждый часъ по 1 каплѣ [illegible] тоже средство при рвотѣ и катаррѣ желудка пьяницъ и рвотѣ беременныхъ.

Ликв[illegible] 1:100 подкожно помогаетъ при рожѣ. Дистиллированное вино по каплѣ черезъ ¼ часа, полезно противъ рвоты при ракѣ, также у дѣтей. При рвотѣ у грудныхъ дѣтей *Эмиля* находитъ полезнымъ микстуру: каломель 0.06, известковая вода 30,0, дестиллированная вода 300,0 черезъ 10 минутъ по чайной ложкѣ. При катаррѣ у дѣтей тартарусъ 0.03 на 300.0 воды черезъ полчаса по чайной ложкѣ. Головная боль часто излѣчивается съ нуксъ вомика по каплѣ; прекраснымъ средствомъ противъ цистита (воспал. пузыря) тинктура кантариди. черезъ часъ по 1 каплѣ. Тоже средство 3—4 раза въ день полезно при постоянныхъ позывахъ на мочу съ болью въ области предстательной железы по направленію мочеиспускательнаго канала, при нормальной или мало слизистой мочѣ. Тоже лѣкарство 3 раза въ день прекрасное средство для женщинъ при слабомъ пузырѣ.

При сильной менструаціи полезно экстрактумъ секале корнут. по грану черезъ полчаса за 6—8 часовъ до наступленія менструаціи. Обыкновенная лихорадка исчезаетъ отъ полграна аконитумъ, который полезенъ также при началѣ насморка и тонсиллита (воспал. миндалинъ). Насморкъ съ обильнымъ выдѣленіемъ исчезаетъ отъ грана тинктуры белладонны. Апоморфинъ $^1/_{200}$ грана, 4 раза въ день, часто даетъ изумительные результаты при удушливомъ кашлѣ. Каннабисъ индика $^1/_4$ грана 3 раза въ день, прекрасное средство отъ мигрени. Атропинъ $^1/_{200}$ грана уничтожаетъ ночные поты.

Дигиталисъ въ маленькихъ дозахъ часто полезенъ при кровотеченіяхъ различнаго происхожденія.

При сильно опухшихъ миндалинахъ съ опасностью задохнуться половино $^1/_2$ грана меркур. съ мѣломъ, точно также при паушницѣ. Малыя, но повторныя дозы каломеля ($^1/_{25}$—$^1/_{10}$ грана) помогаютъ при дѣтскомъ поносѣ, также при рвотѣ желчью у взрослыхъ.

Особенно интересны эти примѣры тѣмъ, что всѣ эти средства гомеопатически показаны.

Гомеопатическія средства при родовыхъ схваткахъ. Д-ръ *Fischer* въ Чикаго рекомендуетъ 4 средства: *Актея* и *Гельземіумъ* въ низкихъ, а *Хамомилла* и *Белладонна* въ высокихъ разведеденіяхъ. Актея показана при сильныхъ боляхъ въ спинѣ, сильныхъ схваткахъ, которыя нисходятъ на наружныя части, болѣзненность шейки при изслѣдованіи. Гельземіумъ полезенъ, когда брюшной прессъ уже дѣйствуетъ раньше, чѣмъ шейка достаточно раскрылась; онъ вызываетъ расширеніе отверстія и дѣлаетъ схватки правильнѣе. Белладонна и Хамомилла показаны при твердой шейкѣ. При Белладоннѣ она тверда и горяча, больная корчится при всякой схваткѣ; лицо красное, глаза налиты, губы синеваты. При Хамомилла повышенная чувствительность болѣе нервная, чѣмъ дѣйствительная; схватки неправильныя. Авторъ наблюдалъ такіе прекрасные результаты отъ этихъ 4-хъ средствъ, что не имѣлъ надобности обращаться къ другимъ.

Хроника.

Годичный съѣздъ гомеопатовъ въ Англіи. (*Сообщеніе В. Я. Герда*). Годичный съѣздъ гомеопатовъ въ Англіи происходилъ въ текущемъ году 1-го іюля въ Лондонѣ.

Предсѣдатель д-ръ Бёрфордъ (George Burford), извѣстный хирургъ и старшій врачъ по женскимъ болѣзнямъ въ лондонской гомеопатической больницѣ, произнесъ пространную, глубоко обдуманную и научную рѣчь на тему: „законъ подобія въ его отношеніи къ наукѣ, политикѣ и культурѣ. Рѣчь эта была выслушана съ глубокимъ вниманіемъ присутствующими и удостоилась громкихъ одобреній.

Послѣ президентской рѣчи были прочитаны слѣдующіе три доклада по дѣтскимъ болѣзнямъ, а именно:

Д-ромъ Мойромъ (Byres Moir) „о пневмоніи у дѣтей до

пятилѣтняго возраста съ результатами ея лѣченія въ лондонской гомеопатической больницѣ".

Д-ромъ Дей (J. Roberson Day) о брюшной чахоткѣ у дѣтей и ея гомеопатическомъ лѣченіи".

Д-ромъ Капперъ (Edmund Capper) объ „эпидемическомъ поносѣ у дѣтей и его гомеопатическомъ лѣченіи".

Всѣ эти записи составлены очень старательно и заключаютъ въ себѣ массу важныхъ и полезныхъ свѣдѣній, ясно выставляя все превосходство гомеопатіи [1]).

Мѣстомъ Съѣзда гомеопатовъ въ 1905 г. назначенъ Сэнтъ-Ленардзъ, близъ Гестингса, на южномъ берегу Англіи, и президентомъ избранъ д-ръ Гольдбро, редакторъ журнала British Hom. Society, способный врачъ, хорошо извѣстный многими прекрасными сочиненіями по гомеопатической медицинѣ.

Гомеопатія въ Америкѣ. При открытіи 58-го годового собранія *American Institute of Homeopathy* (самаго большого общества врачей-гомеопатовъ въ Соединенныхъ Штатахъ) предсѣдатель д-ръ *James Wood* прочелъ обзоръ нынѣшняго положенія гомеопатіи въ Сѣверной Америкѣ. Изъ него мы даемъ слѣдующее извлеченіе:

„Данное общество собирается въ этомъ году при совершенно другихъ обстоятельствахъ, чѣмъ 57 лѣтъ тому назадъ. Тогда у него было только 40 членовъ, нынѣ оно великанъ съ 2000 членовъ. Тогда было менѣе 3,000 врачей гомеопатовъ въ С. Ш., нынѣ ихъ больше 15,000. Тогда не было ни гомеопатическихъ школъ, ни больницъ, нынѣ существуютъ 20 коллегій и 340 госпиталей, поликлиникъ и санаторій подъ управленіемъ гомеопатовъ; они владѣютъ имуществомъ въ много милліоновъ долларовъ. Тогда было только 2 гомеопатическихъ журнала, теперь 32. Литература состояла изъ нѣсколькихъ учебниковъ по терапіи и фармакологіи; теперь же существуютъ учебники по всѣмъ отраслямъ медицины. Тогда консультація съ гомеопатомъ для врача

[1]) Переводъ какъ рѣчи президента, такъ и трехъ докладовъ о дѣтскихъ болѣзняхъ, будетъ мною доставленъ въ Редакцію.

В. Г.

„регулярной школы“ считалась позоромъ. Теперь такія консультаціи встрѣчаются сплошь и рядомъ и находятъ сочувствіе у людей, которые занимаютъ высокое положеніе въ *American Medical Association*. Тогда и еще 5 лѣтъ тому назадъ студентамъ медикамъ не присчитывалось время, проведенное въ гомеопатической коллегіи; теперь почти во всѣхъ школахъ сидятъ на одной скамьѣ аллопаты съ гомеопатами. Въ короткое время свѣтъ перемѣнился въ медицинскихъ идеяхъ, какъ въ религіозныхъ и политическихъ, и кто этого не замѣчаетъ, тотъ или близорукъ или слишкомъ лѣнивъ, чтобы въ этомъ разобраться. Послѣ преслѣдованія со стороны господствующей школы наступила терпимость, послѣ терпимости уваженіе, а это послѣднее непремѣнно поведетъ къ сліянію“.

Д-ръ *W. Oster*, профессоръ аллопатическаго университета пишетъ въ одной Нью-Іоркской газетѣ: прошлое столѣтіе произвело переворотъ въ лѣченіи болѣзней и вызвало образованіе новой врачебной школы, которая не заботится ни объ аллопатіи, ни объ гомеопатіи. Она старается раціонально и научно изслѣдовать дѣйствіе старыхъ и новыхъ лѣкарствъ“.

Откуда это благопріятное положеніе гомеопатіи въ Соединенныхъ Штатахъ? Оттого, что ея послѣдователи съ самаго начала разсчитывали только на свои собственныя силы и не ждали спасенія ни отъ университетовъ, ни отъ властей. Пусть всякій дѣйствуетъ по этой программѣ.

М. Меньшиковъ въ „Нов. Вр.“ (29 авг.) сообщаетъ объ утвержденіи устава „Союзъ борьбы съ дѣтской смертностью“. При этомъ, онъ не упустилъ изъ виду лягнуть гомеопатію, а съ гомеопатіей и приходящихъ съ нею на помощь народу. Горячо привѣтствуя всякую дѣятельность въ этомъ направленіи, я однакоже долженъ повторить, что дѣятельность эта можетъ быть плодотворной только при участіи дѣйствительной медицинской помощи, каковою можетъ быть помощь только гомеопатическая. Если вопросъ борьбы со смертностью, поднятый 18 лѣтъ тому назадъ комиссіей С. П. Боткина „съ величайшей энергіей и людьми крайне компетентными“, по выраженію г. М. Меньши-

кова, не далъ ровно ничего; если *„Общество охраненія народнаго здравія“* по выраженію того же г. Меньшикова, справляло четверть-вѣковой юбилей *„не работы, о которой что-то ничего не было слышно, а юбилей безпечнаго бумажнаго существованія“*, то вѣдь единственно потому, что ни „комиссія“, ни „Общество“, уклонившись отъ гомеопатіи, остались, какъ это говорится „при пиковомъ интересѣ“. Если бы „Союзъ борьбы съ дѣтской смертностью“ имѣлъ бы своей задачей борьбу съ голодомъ, — дѣло другое. Тогда ему нужны были бы деньги, деньги и деньги; а для борьбы съ *болѣзнями*, нужны лѣчебныя средства. И если Союзъ отъ нихъ откажется, такъ какъ аллопатическія губительны, а гомеопатическія не будутъ допущены руководителями „Союза“, то и „Союзъ“, доживъ до юбилея, также будетъ праздновать „юбилей безпечнаго бумажнаго существованія“. Да, кровь льется на Дальнемъ Востокѣ и долго будетъ литься; мы не можемъ принести этой жертвы Отечеству; такъ будемъ же, по крайней мѣрѣ, добросовѣстны и возьмемъ на себя трудъ мужественно бороться съ врагами народа, все равно, сознательно или безсознательно недопускающими къ нему медицинской помощи, которая только и можетъ „вырвать изъ когтей смерти“ милліоны жизней, обрекаемыхъ на гибель. *Н. Федоровскій.*

Некрологъ.

† *Д-ръ В. А. фонъ-Дитманъ.*

Небольшая семья петербургскихъ врачей гомеопатовъ понесла новую и чувствительную потерю. Скончался докторъ *Владиміръ Александровичъ Дитманъ*, одинъ изъ наиболѣе извѣстныхъ представителей гомеопатическаго метода лѣченія въ С.-Петербургѣ. Онъ родился въ Дерптѣ въ 1842 г.; среднее образованіе получилъ въ училищѣ Св. Анны въ С.-Петербургѣ, по окончаніи котораго въ 1861 г. поступилъ на медицинскій факультетъ въ своемъ родномъ городѣ Дерптѣ, гдѣ и получилъ званіе лѣкаря въ 1866 г., удостоившись заслужить золотую медаль за свою

работу о микроскопическомъ строеніи легкихъ; а затѣмъ выдержалъ докторскій экзаменъ на русскомъ языкѣ при тогдашней Медико-Хирургической (нынѣ Военно-Медицинской) Академіи въ С.-Петербургѣ и получилъ степень доктора медицины въ 1867 г. Вслѣдъ за этимъ онъ прослужилъ здѣсь 2 года врачемъ при Николаевскомъ Военномъ Госпиталѣ, а затѣмъ еще 2 года врачемъ Кадетскаго Корпуса въ Полоцкѣ. Тутъ онъ въ свободное время занимался живописью на стеклѣ для волшебныхъ фонарей, которые въ то время стали входить въ употребленіе въ учебныхъ заведеніяхъ при чтеніяхъ научнаго и воспитательнаго характера. Но прежде такія картины на стеклѣ выписывались изъ за границы и обходились очень дорого, до тѣхъ поръ пока, по инипіативѣ Педагогическаго Музея Военно-Учебныхъ заведеній, не возникло предложеніе осуществить производство проэкціонныхъ приборовъ и картинъ на стеклѣ въ Россіи съ цѣлью ихъ удешевленія. Теперь этотъ родъ отечественнаго производства доведенъ у насъ до значительнаго совершенства, и доктору Дитману принадлежитъ заслуга находиться въ числѣ первыхъ работниковъ на этомъ поприщѣ. Въ 1871 г. онъ вышелъ въ отставку и поселился вольнопрактикующимъ врачемъ въ С.-Петербургѣ. Здѣсь, подъ руководствомъ доктора Виллерса, очень извѣстнаго въ то время, всесторонне образованнаго и талантливаго врача-гомеопата, докторъ Дитманъ вскорѣ убѣдился въ преимуществахъ гомеопатическаго метода лѣченія и сталъ его ревностнымъ приверженцемъ. Въ началѣ 80 хъ годовъ въ Петербургѣ появилась эпидемія дифтерита, которая доставила докторамъ Виллерсу и Дитману обильный матеріалъ для наблюденія надъ дѣйствіемъ ціанистаго меркурія, только что впервые введеннаго въ медицинскую практику другимъ извѣстнымъ петербургскимъ врачемъ-гомеопатомъ Бекомъ. Результаты оказались блестящи, и докторъ Дитманъ, въ порывѣ энтузіазма къ открытію столь могущественнаго орудія для борьбы съ такою опасною болѣзнью, черезъ посредство Генералъ-Адъютанта О. Б. Рихтера обратился къ Императору Александру III съ усердною просьбою о разрѣшеніи подвергнуть это средство обширному испытанію въ одной изъ городскихъ больницъ для общей пользы заболѣвающаго населенія.

Государь, всегда питавшій расположеніе къ гомеопатическому методу лѣченія и неоднократно оказывавшій ему свое милостивое покровительство, повелѣлъ открыть при Николаевскомъ Военномъ Госпиталѣ отдѣльную палату для гомеопатическаго лѣченія дифтерита. Въ эту больницу вскорѣ былъ доставленъ 9-ти лѣтній ребенокъ изъ бѣднѣйшаго класса населенія, еще не оправившійся отъ тяжелой кори и уже заболѣвшій злокачественнымъ дифтеритомъ. На третій день болѣзни, когда она уже успѣла вызвать омертвѣніе зѣва и миндалинъ съ общимъ зараженіемъ крови, совершенно безнадежнаго мальчика, въ холодный и вѣтряный зимній день, черезъ весь городъ везли въ открытыхъ саняхъ и привезли въ гомеопатическое отдѣленіе, гдѣ консультантъ госпиталя докторъ Афанасьевъ въ присутствіи доктора Дитмана констатировалъ „гангренозный дифтеритъ", и на слѣдующій же день ребенокъ умеръ. Это былъ первый и единственный паціентъ гомеопатической больницы, потому что другихъ больныхъ полицейскіе врачи сюда больше не направляли; и такъ какъ на испытаніи находился лишь одинъ больной, который и умеръ, то было выведено заключеніе, что гомеопатическое лѣченіе даетъ 100% смертности, и на этомъ кончилось сравнительное испытаніе гомеопатическаго и аллопатическаго лѣченія дифтерита. А Медицинскій Совѣтъ, почуявъ въ лицѣ доктора Дитмана опаснаго человѣка, обрушился на него своимъ знаменитымъ „Журнальнымъ Постановленіемъ", опубликованномъ въ „Правительственномъ Вѣстникѣ" и перепечатанномъ во многихъ газетахъ. Этотъ единственный въ своемъ родѣ документъ принадлежитъ перу печальной памяти профессора Эйхвальда, ожесточеннаго противника гомеопатіи, который, вмѣсто трудной задачи спокойнаго и научнаго разбора основныхъ принциповъ гомеопатіи *по существу*, предпочелъ легкій трудъ морально унизить въ глазахъ публики *личность* доктора Дитмана и разразился грубою и неприличною филиппикою, зная напередъ, что никакія возраженія и оправданія оскорбленнаго не будутъ допущены въ печать. Къ счастію, эти яростныя нападки не отразились на дѣятельности доктора Дитмана, который имѣлъ въ Петербургѣ очень большую практику и пользовался репутаціею опытнаго и счастливаго врача.

Докторъ Дитманъ былъ хорошо одаренъ природою, обладалъ отличными способностями къ медицинѣ и къ изящнымъ искусствамъ и превосходно владѣлъ языками нѣмецкимъ, французскимъ и англійскимъ, на которыхъ онъ говорилъ и писалъ такъ же свободно, какъ и по русски. Онъ неоднократно принималъ личное участіе въ интернаціональныхъ конгрессахъ по гомеопатіи, гдѣ присутствіе его всегда замѣчалось и цѣнилось, благодаря его легкому дару слова и живому отношенію ко всѣмъ предметамъ диспутовъ. Писалъ онъ тоже легко, но оставилъ печатныхъ трудовъ немного. Въ нѣсколькихъ популярныхъ изданіяхъ разбросаны немногочисленныя его статьи въ защиту гомеопатіи, и имѣется его лѣчебникъ, которымъ онъ однако самъ былъ неудовлетворенъ; въ послѣдніе годы онъ даже задался мыслью его совершенно переработать, но не успѣлъ привести свое намѣреніе въ исполненіе. Онъ всегда особенно интересовался легочною чахоткою и ея лѣченіемъ. Проникнутый взглядами доктора Бремера и ободренный результатами пользованія чахоточныхъ въ Герберсдорфѣ и Давосѣ, онъ въ 1887 г. пріобрѣлъ участокъ земли и сосноваго лѣса подъ названіемъ Галила въ Финляндіи около станціи Усикирко и на собственныя средства выстроилъ первую въ Россіи санаторію для чахоточныхъ, которая была открыта въ 1888 г. Выборъ мѣстности, свободной отъ сырости, пыли и вѣтровъ, и планъ организаціи здравницы для пребыванія чахоточныхъ въ теченіе круглаго года были разсчитаны докторомъ Дитманомъ очень вѣрно и предусмотрительно; но для поддержанія такого большого дѣла у него не было достаточныхъ средствъ. Тѣмъ не менѣе основная идея необходимости и возможности санаторіи для чахоточныхъ на сѣверѣ, въ нѣсколькихъ часахъ отъ Петербурга, оказалась совершенно правильною и была по достоинству оцѣнена Императоромъ Александромъ III, который пріобрѣлъ Галилу въ свою собственность. На томъ самомъ мѣстѣ гдѣ стоялъ скромный деревянный главный корпусъ зданія, въ настоящее время воздвигнута и красуется великолѣпная Императорская санаторія, основателемъ которой былъ докторъ В. А. Дитманъ.

Владиміръ Александровичъ вступилъ въ члены С.-Петербургскаго Общества врачей гомеопатовъ вскорѣ послѣ его основанія,

много лѣтъ былъ его секретаремъ, затѣмъ съ 1887 по 1889 г. его президентомъ и наконецъ членомъ совѣта до самой смерти. Онъ всегда усердно посѣщалъ всѣ медицинскія и хозяйственныя засѣданія общества, принималъ горячее участіе во всѣхъ его дѣлахъ и отличался особою заботливостью къ нуждамъ его служебнаго персонала. Со смертью его Общество лишилось одного изъ самыхъ дѣятельныхъ и энергическихъ своихъ сотрудниковъ. Осенью прошлаго года Владиміръ Александровичъ заболѣлъ эксудативнымъ плевритомъ, который развился на туберкулезной почвѣ. Плевритъ всосался, но здоровье его сильно пошатнулось, и туберкулёзъ легкихъ замѣтно подтачивалъ его силы. Чувствуя большую слабость, онъ возъимѣлъ желаніе помѣститься въ своей бывшей санаторіи и мечталъ обрѣсти въ ней укрѣпленіе силъ и выздоровленіе. Но, по неумолимой ироніи судьбы, основателю и старому хозяину санаторіи было отказано въ пріемѣ за неимѣніемъ свободныхъ мѣстъ! Тогда онъ рѣшился ѣхать на зиму въ Италію и на Ривьеру и послѣ двухмѣсячнаго отдыха въ хорошемъ климатѣ вернулся въ Петербургъ въ сравнительно порядочномъ состояніи, но вскорѣ простудился и снова захворалъ. Послѣднюю надежду на поправленіе онъ возложилъ на кумысъ и въ іюнѣ этого года отправился въ одну изъ кумысо-лѣчебницъ Уфимской губерніи. Но лютый недугъ не переставалъ прогрессировать, и 26 іюля докторъ Дитманъ скончался на обратномъ пути въ Петербургъ. Глубоко опечаленное Общество возложило на его могилу вѣнокъ и, за отсутствіемъ изъ Петербурга предсѣдателя, докторъ А. Ф. Флеммингъ произнесъ прочувствованное надгробное слово.

Миръ праху твоему, дорогой товарищъ!

Л. Бразолъ.

Отъ редакціи.

По выяснившимся уже, независящимъ отъ редакціи обстоятельствамъ слѣдующая книжка запоздаетъ выходомъ и выйдетъ 1-го Ноября въ двойномъ размѣрѣ (Октябрь—Ноябрь).

Дорожная аптечка № 33
для гг. военныхъ, туристовъ, велосипедистовъ и путешественниковъ.

Эта аптечка *въ видѣ изящнаго массивнаго никелеваго футляра* выпукло-вогнутой формы удобно прилаживается къ формѣ тѣла и хотя она свободно умѣщается въ жилетномъ карманѣ, но тѣмъ не менѣе содержитъ *всѣ самыя необходимыя средства противъ внезапныхъ заболѣваній или пораненій во время похода, путешествія или экскурсіи.* Кромѣ 6 главныхъ лѣкарствъ въ видѣ сдавленныхъ никогда не портящихся таблетокъ (лепешекъ), аптечка содержитъ: 1 трубочку *кали гиперманганикумъ, пластырь арника, липкій животный пластырь,* кровоостанавливающую *вату-гамамелисъ,* полоску *марли, компрессной бумаги* и 2 американскія *безопасныя булавки.*

Цѣна аптечки съ наставленіемъ 3 рубля.

ВМѢСТО ПОКАЗАННЫХЪ ЛѢКАРСТВЪ МОГУТЪ БЫТЬ ОТПУЩЕНЫ СРЕДСТВА ПО ВЫБОРУ ЗАКАЗЧИКА.

Та же аптечка изъ 6 средствъ *въ крупинкахъ* (на пріемъ вмѣсто 1 таблетки брать 6—10 крупинокъ), трубочки кали гиперманганикумъ и перевязочнаго пакета въ изящномъ никелевомъ футлярѣ. Цѣна 2 р. 50 к.

Таблетки и крупинки можно употреблять и безъ воды—разгрызать.

Примѣчаніе. Лѣкарства, входящія въ составъ аптечки, въ таблеткахъ или въ крупинкахъ, можно получать и отдѣльно по цѣнѣ:

1 трубочка таблетокъ	40 коп.
1 „ крупинокъ	25 „
1 „ кали гиперманганикумъ . .	10 „
1 перевязочный пакетъ	20 „

Дорожная аптечка № 36.

Съ наружными средствами. Содержитъ 10 необходимѣйшихъ наружныхъ средствъ *для похода, путешествія,* по 1 унціи со специальнымъ перевязочнымъ матеріаломъ (косынкой профессора Эсмарха, марли и проч.). Цѣна въ прочной коробкѣ съ наставленіемъ 4 рубля.

Съ требованіями обращаться въ Центральную Гомеопатическую Аптеку
С.-Петербургъ, Гороховая, 15.

Годъ XIV. 1904. № 10—11.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Воззваніе къ гомеопатамъ.

Девять мѣсяцевъ длится кровопролитная война наша съ Японіей, но не скоро еще предвидится ея конецъ: борьба жестокая, требующая многихъ и многихъ жертвъ, вмѣстѣ со всѣми лишеніями суровой зимы предстоитъ нашей храброй многострадальной арміи. Священнѣйшій долгъ Общества всѣми силами облегчить страданія нашихъ воиновъ. Забота о своевременной и умѣлой подачѣ медицинской помощи на полѣ сраженія должна быть первенствующей: сколько дорогихъ жизней можно спасти, сколько страданій облегчить! При всей самоотверженной дѣятельности всего медицинскаго персонала арміи, Краснаго Креста и многочисленныхъ земскихъ и частныхъ Отрядовъ потери при многодневныхъ бояхъ достигли такихъ размѣровъ, что при неустанной врачебной работѣ многіе и многіе, вслѣдствіе не во время поданной медицинской помощи, должны были погибнуть. Что же сдѣлали гомеопаты для облегченія страданій нашихъ борцовъ? Въ Ноябрѣ этого года долженъ былъ состояться Съѣздъ гомеопатовъ, на которомъ предполагалось обсудить этотъ вопросъ. Но Съѣздъ пришлось отложить, такъ какъ многіе гомеопаты и въ числѣ ихъ врачи призваны на службу Отечеству. Врачи-гомеопаты въ военное время несутъ одинаковыя обязанности, какъ и врачи-аллопаты, но имъ не даютъ возможности примѣнить въ лазаретахъ гомеопатическое лѣченіе. Въ хирургіи, конечно, нѣтъ разницы между гомеопатіей и аллопатіей: операціи производятся одинаково вра-

чами-гомеопатами и аллопатами, но послѣ-операціонное лѣченіе требуетъ по общему убѣжденію гомеопатовъ обязательнаго внутренняго примѣненія гомеопатическихъ лѣкарствъ, способствующихъ болѣе быстрому заживленію ранъ и препятствующихъ гнилокровію. Въ высшей степени важно поэтому, чтобы врачи-гомеопаты имѣли бы собственный полевой лазаретъ.

Народныя бѣдствія всегда и всюду вызывали появленіе самоотверженныхъ людей, горящихъ желаніемъ работать на общую пользу. Мы увѣрены, что и семья гомеопатовъ выдвинетъ такихъ людей. Настало время и для приверженцевъ гомеопатіи *на дѣлѣ* доказать свою преданность гомеопатіи. Научная медицина часто требовала доказательствъ успѣшности гомеопатическаго лѣченія. Научно организованный Отрядъ на 50—100 кроватей, работающій наравнѣ съ другими Отрядами на полѣ сраженія можетъ дать отличный статистическій матеріалъ, который силой обстоятельствъ заставитъ сомнѣвающихся убѣдиться въ пользѣ гомеопатіи и побудитъ врачей-аллопатовъ ознакомиться съ дѣйствіемъ лѣкарствъ въ малыхъ дозахъ. Тогда вражда и соперничество обѣихъ медицинскихъ школъ должны будутъ прекратиться, такъ какъ факты докажутъ, что они суть лишь плодъ глубокаго недоразумѣнія—не болѣе. Между гомеопатами и аллопатами въ сущности лишь та разница, что, получивъ одинаковое медицинское образованіе, первые *сверхъ того* обогатили свои знанія изученіемъ богатѣйшей гомеопатической фармакологіи и наблюденіемъ надъ дѣйствіемъ малыхъ и минимальныхъ дозъ лѣкарствъ.

Въ Россіи проживаетъ множество гомеопатовъ, пусть каждый изъ нихъ жертвуетъ сколько можетъ: самая малая лепта принесетъ свою пользу и будетъ принята съ благодарностью. Для лучшей организаціи Отряда мы обратились къ извѣстному организатору Русско-Голландскаго Отряда, пастору Гиллоту, который уже въ Англо-Бурскую и въ эту войну успѣшно снарядилъ образцовые Отряды. Пасторъ Гиллотъ былъ такъ любезенъ обѣщать свое содѣйствіе для устройства Отряда, дабы возможно дешевле и практичнѣе

пріобрѣсти все необходимое. Для снаряженія и содержанія въ продолженіе 10 мѣсяцевъ лазарета на 50 кроватей съ медицинскимъ персоналомъ изъ 3 врачей-гомеопатовъ (въ томъ числѣ 2 хирурга), 8 сестеръ милосердія, 8 санитаровъ и служителей потребуется сумма около ста тысячъ рублей.

Редакція «Врача-Гомеопата» убѣждена, что многочисленные приверженцы гомеопатіи сочтутъ долгомъ человѣколюбія, чести и патріотизма общими силами создать лазаретъ, который принесетъ не только огромную помощь страждущимъ нашимъ дорогимъ воинамъ, но и сослужитъ службу гомеопатіи для пріобрѣтенія ей правъ гражданства въ нашемъ отечествѣ.

Денежныя пожертвованія принимаются въ редакціи «Врача-Гомеопата» (С.-Петербургъ, Гороховая, 15).

Въ виду необходимости быстрой помощи редакція проситъ присылать пожертвованія **немедленно**, дабы уже въ декабрѣ возможно было бы отправить Отрядъ на театръ военныхъ дѣйствій [1]).

Редакторъ Д-ръ *А. Флеммингъ.*

По поводу съѣзда гомеопатовъ.

Мы получили слѣдующее письмо:

Въ Редакцію «Врача-Гомеопата».

Бюро Перваго Всероссійскаго Съѣзда Послѣдователей Гомеопатіи въ засѣданіи 19 сентября постановило, въ виду переживаемыхъ нынѣ тяжелыхъ событій на Дальнемъ Востокѣ, отложить созывъ Съѣзда, назначеннаго на 14 — 17 Ноября, впредь до болѣе благопріятнаго времени. Поступившіе членскіе взносы остаются дѣйствительными на будущій срокъ или, по заявленіи на имя Предсѣдателя Бюро, могутъ быть возвращены обратно.

О чемъ Бюро проситъ почтенную Редакцію довести до свѣдѣнія читателей въ ближайшемъ номерѣ журнала.

Предсѣдатель Бюро Докторъ Медицины *Л. Бразоль.*

20 Сентября
1904 г.

---

[1]) Подписной листъ въ концѣ книжки.

Знакомы-ли медицинскіе факультеты съ гомеопатическимъ ученіемъ? [1]).

Посвящается Членамъ Государственнаго Совѣта.

Медицинскіе факультеты обязаны знать всѣ современные способы лѣченія, чтобы пользоваться лучшимъ изъ нихъ. — При господствующей системѣ лѣченія смертность населенія увеличивается и вырожденіе народа прогрессируетъ.—Несостоятельность земской медицины.—Оффиціальный отзывъ Кіевскаго медицинскаго факультета на запросъ земства о гомеопатическомъ ученіи. — Отзывъ свидѣтельствуетъ о вопіющемъ противорѣчіи факультета съ истиной и совершенно превратномъ пониманіи имъ этого ученія: а) факультетъ замалчиваетъ основу гомеопатическаго ученія—«законъ подобія», указанный еще Гиппократомъ и геніально разработанный Ганеманомъ въ концѣ XVIII ст., б) въ противорѣчіе съ выдающимися авторитетами своей же школы и съ безспорно установленными наукой фактами, голословно, свидѣтельствуетъ передъ земствомъ о недѣйствительности гом. дозъ; в) указывая на возможность отравленія гомеопатическими средствами впадаетъ въ логическое противорѣчіе съ собой, г) умалчиваетъ однакожъ о томъ, что даже относительно невинныя аллопатическія, общеупотребительныя, средства ведутъ къ тяжелымъ острымъ и хроническимъ заболѣваніямъ. — Аллопатическая система, ея же авторитетами признается ненаучной, вредной и даже безнравственной. По иниціативѣ Германскаго правительства принимаются мѣры противъ этого вреда и этой безнравственности. — Аллопаты тайно заимствуютъ въ большихъ размѣрахъ средства изъ гомеопатическихъ руководствъ, но, примѣняя ихъ въ большихъ дозахъ, не получаютъ ожидаемыхъ результатовъ. — Аллопатическія дозы угнетаютъ и парализуютъ жизнедѣятельность организма въ борьбѣ его съ болѣзнями, а гомеопатическія—возбуж-

---

[1]) При составленіи настоящей статьи авторъ пользовался нижеслѣдующими литературными источниками: журналы: 1) Вѣстникъ гом. мед.; 2) Врачъ-Гомеопатъ; 3) Гомеопат. вѣстн.; 4) Врачъ; 5) Гомеопатія—какъ вопросъ земско-обществ. медицины, Д-ра Дюкова; 6) Записки врача В. Вересаева; 7) Гомеопатія и Государство. Н. Федоровскаго; 8) О необходимости измѣненія принятой системы образованія и воспитанія медиковъ, Д-ра Е. Дюкова. И другіе, которые оговорены въ текстѣ.

даютъ.—Безусловно признанная наукой дѣйствительность минимальныхъ дозъ вызываетъ сомнѣніе только у врачей и только въ то время, когда идетъ вопросъ о примѣненіи ихъ къ гомеопатіи.—Дизентерія. Дифтеритъ. Холера.—Статистическія данныя наглядно и неуклонно свидѣтельствуютъ объ огромномъ преимуществѣ гомеопатическаго лѣченія передъ всѣми другими способами лѣченія. Гомеопатія широко и прогрессивно распространяется по всему міру. Безполезныя и крайне опасныя, по признанію аллопатовъ, прививки съ полнымъ успѣхомъ могутъ быть замѣнены гомеопатическими средствами. Замѣна аллопатіи гомеопатіей сохранитъ ежегодно сотни тысячъ жизней и не меньше милліарда въ народномъ, земскомъ, городскомъ и государственномъ бюджетѣ. Только организованная народная самопомощь въ болѣзняхъ можетъ съ успѣхомъ вести борьбу съ непомѣрной смертностью и прогрессивнымъ вырожденіемъ народа.—Ходатайство Христолюбиваго Общества самопомощи въ болѣзняхъ передъ Правительствомъ.

(«Будущее принадлежитъ тѣмъ народамъ, которые болѣе всего устойчивы физически, слѣдовательно и способны болѣе всего къ физической службѣ». *Графъ Посадовскій*).

Вопросъ этотъ безспорно государственнаго значенія и требуетъ особенно внимательнаго разрѣшенія. Лучшій способъ лѣченія, *при равныхъ прочихъ условіяхъ* [1]), даетъ и лучшіе результаты въ отношеніи процента смертности, работоспособности выздоровѣвшаго и производительности денежныхъ затратъ на медицину. Основная задача медицины *излѣчивать больныхъ лучше и скорѣе, не нанося имъ вреда*. Исторія оффиціальной медицины, съ древнѣйшихъ временъ, съ поразительной ясностью указываетъ на отсутствіе въ медицинѣ разумнаго и *неизмѣннаго* принципа лѣченія; этотъ принципъ, подчиняясь разнымъ теоріямъ и фантастическимъ гипотезамъ, постоянно мѣняется, принимая то или иное господствующее, модное направленіе, въ зависимости отъ котораго находится здоровье народа, а слѣдовательно и благо государства. *Представители оффиціальной медицины*, руководители этого направленія, само собою разумѣется, *обязаны знать всѣ современные способы лѣченія, чтобы въ интересахъ гуманности и блага государства придерживаться наилучшаго изъ нихъ*. Безпомощность народа въ борьбѣ съ болѣзнями и

---

[1]) Курсивъ почти вездѣ нашъ.

эпидеміями вызываетъ чрезмѣрную смертность, а слѣдовательно и громадную болѣзненность, подрывающую работоспособность населенія и требующую еще значительныхъ денежныхъ затратъ на лѣченіе, содержаніе и уходъ за больными. Для парализованія этого общественнаго бѣдствія государство, земства и городскія управленія тратятъ суммы, достигающія въ общемъ сотни милліоновъ. И все же смертность не уменьшается, вѣрнѣе увеличивается, а вырожденіе народа безспорно прогрессируетъ. Безгранично прискорбный фактъ этотъ наблюдается и на земской медицинѣ. Очень любовно относящееся къ народному здоровью земство затрачиваетъ отъ 30% до 40% годового бюджета на медицинскую часть, положительно въ ущербъ другимъ многочисленнымъ нуждамъ и потребностямъ народа, а въ результатѣ *все та же смертность*, какъ и до организаціи медицины и отовсюду жалобы на неудовлетворительность медицинской помощи. Ясно, какъ день Божій, что помощь эта неудовлетворительна. А если такъ, то въ чемъ же кроется причина этой неудовлетворительности? Или она крайне недостаточна, или она представляетъ, по сознанію самихъ же земскихъ врачей, „*безполезное пичканье лѣкарствами*“ или то и другое вмѣстѣ. И дѣйствительно. По отчетамъ Суражской (Черниг. г.) земской управы, съ 1 января 1895 г. по 1 января 1896 г. въ Гордѣевскомъ и Поповогородскомъ участкѣ состояло больныхъ всего 327, вновь заболѣло 121, выздоровѣло 210 и умерло 34. По сообщенію же священника Суражскаго уѣзда с. Лотоки, *въ одномъ только его приходѣ*, въ одну только осень, умерло отъ дизентеріи, съ осложненіемъ корью,—сто пятьдесятъ человѣкъ дѣтей; причемъ ни одинъ изъ заболѣвшихъ не выздоровѣлъ. Изъ отчетовъ по Кіевской губ. извѣстно, что въ 1885 г. изъ 93319 смертныхъ случаевъ были зарегистрованы въ медицинскихъ отчетахъ врачей 1491 случай, 78,418 случаевъ остались вовсе неизвѣстны врачамъ.

Что же касается до неудовлетворительности, то она признается самимъ Медицинскимъ Департаментомъ (по поводу матеріаловъ о состояніи медицинской части въ Россіи въ 1884 г.) между прочимъ въ слѣдующихъ словахъ: „*состояніе земской*

медицины во многомъ еще далеко неудовлетворительно, и крестьяне, отказывающіеся ѣхать за помощью къ врачу, имѣютъ на то свои основанія".

Нѣкоторыя земства Черниг. губ. какъ Остерское, Новгородъ-Сѣверское и другія дѣлали не безуспѣшныя попытки примѣнить у себя гомеопатическое лѣченіе, но всегда встрѣчали противодѣйствіе со стороны земскихъ врачей, заявлявшихъ о „ненаучности" этого лѣченія. Тогда Новгор.-Сѣверское земство запросило В. М. Академію и медицинскіе факультеты о пользѣ гомеопатическаго лѣченія. Изъ нихъ только одинъ Кіевскій мед. факультетъ въ „Кіевскихъ Университетскихъ извѣстіяхъ" (дек. 1886 г.), въ лицѣ комиссіи изъ 3-хъ профессоровъ, далъ слѣдующій отзывъ:

«Согласно опредѣленію медицинскаго факультета отъ 25 ноября 1886 г., намъ было поручено обсудить запросъ Новгородъ-Сѣверской земской управы относительно пользы лѣченія гомеопатіей. Исполнивъ предписаніе факультета, мы имѣемъ честь изложить свое мнѣніе въ нижеслѣдующемъ:

«Ученіе врача Ганемана, основателя гомеопатіи, практиковавшаго въ концѣ прошлаго и въ началѣ этого столѣтія въ Лейпцигѣ, отличается отъ общепринятыхъ въ медицинской наукѣ воззрѣній главнымъ образомъ тѣмъ, что по мнѣнію Ганемана, каждое лѣкарство дѣйствуетъ тѣмъ сильнѣе, чѣмъ въ болѣе разведенномъ видѣ и въ меньшемъ количествѣ оно употребляется. Гомеопатами потому назначаются обыкновенно лѣкарства въ такихъ ничтожныхъ пріемахъ, въ которыхъ они не могутъ обнаруживать никакого дѣйствія. Въ этомъ легко убѣдиться, если познакомиться со способомъ приготовленія гомеопатическихъ лѣкарствъ. Тинктуры, напр., которыхъ имѣется по Ганеману отъ 1—до 30 разведенія—приготовляются слѣдующимъ образомъ: берется капля тинктуры на 99 капель алкоголя, что составляетъ 1 разведеніе; отъ этого раствора берется опять одна капля на 99 капель—2 разведеніе и т. д., такимъ образомъ продолжаютъ до 30 разв. 30 разведеніе считается гомеопатами самымъ сильнымъ и дѣйствительнымъ. Чтобы составить себѣ понятіе, какъ ничтожно количество лѣкарства въ этихъ разведеніяхъ, достаточно указать, что 3-е разведеніе содержитъ 1 каплю на милліонъ капель алкоголя, 6 разведеніе содержитъ 1 каплю на милліонъ милліоновъ капель, 14 разведеніе соотвѣтствовало бы такому раствору, который получился бы если бы прибавить 1 каплю къ морю, равному по величинѣ всему земному шару. Если бы гомеопатическія лѣкарства употреблялись всегда въ такомъ разведенномъ видѣ, то они по крайней мѣрѣ были бы вполнѣ безвредны. Лѣченіе гомеопатіею приносило бы только косвенный вредъ тѣмъ больнымъ, которые, при серьезномъ заболѣваніи, нуждаются съ самаго начала въ правильномъ лѣченіи. Между

тѣмъ какъ, обращаясь къ гомеопатамъ, они въ сущности никакихъ мѣръ противъ своей болѣзни не принимаютъ и, благодаря этому, болѣзнь при дальнѣйшемъ теченіи можетъ достигнуть такихъ размѣровъ, что и самыя энергичныя терапевтическія мѣры остаются уже безуспѣшными. Гомеопаты однако не всегда назначаютъ лѣкарства въ столь ничтожномъ количествѣ, а иногда употребляютъ, отступая отъ ученія Ганемана, и сильно дѣйствующія средства, напр. мышьякъ, въ такихъ пріемахъ, въ которыхъ они могутъ обнаруживать явное вліяніе на организмъ больного. Если всѣ гомеопаты были бы дѣйствительно «врачи», т. е. лица получившія спеціально медицинское образованіе (знакомыя со строеніемъ человѣческаго организма, съ функціями отдѣльныхъ органовъ и дѣйствіемъ различныхъ агентовъ на здоровый и больной организмъ), то по крайней мѣрѣ въ нѣкоторыхъ случаяхъ гомеопаты могли бы принести пользу больнымъ. Но такъ какъ большая часть гомеопатовъ не врачи, то они этими средствами, если назначаютъ ихъ въ неподходящихъ случаяхъ и на продолжительное время, могутъ причинить прямой вредъ больнымъ, могутъ, напримѣръ, вызвать хроническое отравленіе мышьякомъ. Если однако же, не смотря на явную неосновательность ученія Ганемана, гомеопатами, даже не врачами, тѣмъ не менѣе въ нѣкоторыхъ случаяхъ, повидимому, достигаются при лѣченіи удовлетворительные результаты, то это объясняется тѣмъ, что многія заболѣванія оканчиваются полнымъ выздоровленіемъ въ короткое время и безъ всякаго лѣченія. Если въ подобныхъ случаяхъ больной обратится къ гомеопату, то и приписываетъ свое выздоровленіе принятому имъ лѣкарству и становится поклонникомъ гомеопатіи. Гомеопаты имѣютъ особый успѣхъ въ тѣхъ слояхъ общества, гдѣ лица, располагая большими матеріальными средствами и не имѣя серьезныхъ опредѣленныхъ занятій, употребляютъ большую часть времени на заботы о своемъ благосостояніи и при малѣйшемъ непріятномъ ощущеніи тотчасъ прибѣгаютъ къ врачебной помощи. Если случайно и при болѣе серьезномъ заболѣваніи обращаются за совѣтомъ къ гомеопатамъ, то послѣдніе, опасаясь за неблагопріятный исходъ и заботясь о своей репутаціи, спѣшатъ отдѣлаться отъ такихъ больныхъ подъ предлогомъ, что отъ данной болѣзни гомеопатамъ пока не удалось открыть вѣрнаго средства. Также понятно, почему гомеопаты, когда они открывали лѣчебницы и больницы, не имѣли успѣха: въ больницы обыкновенно обращаются больные съ болѣе серьезными заболѣваніями. Гомеопаты, не имѣя въ своемъ распоряженіи почти никакихъ дѣйствительныхъ средствъ, въ подобныхъ случаяхъ не могутъ достигнуть удовлетворительныхъ результатовъ. Обыкновенно потому учрежденныя гомеопатами больницы, даже если онѣ пользовались матеріальной и нравственной поддержкой весьма вліятельныхъ и состоятельныхъ лицъ, въ короткое время были закрыты, вслѣдствіе нежеланія больныхъ поступать въ такого рода заведенія. Никому конечно нельзя запретить пользоваться совѣтами гомеопатовъ; въ этомъ отношеніи каждый самъ за себя долженъ отвѣчать. Но земству, какъ учрежденію государственному, обязанному заботиться объ интересахъ общественныхъ, не слѣдовало бы, по вышеуказаннымъ причинамъ, ни открывать гомеопатическихъ лѣчебницъ, ни дѣлать никакихъ рас-

ходовъ въ пользу гомеопатическаго лѣченія, ни даже содѣйствовать какимъ либо образомъ приверженцамъ гомеопатіи».

Подлинное за подписью профессоровъ Ф. Леша, Сикорскаго и Э. Гейбеля. Это мнѣніе названныхъ профессоровъ вполнѣ раздѣляетъ и медицинскій факультетъ университета. (Примѣчаніе «Кіевлянина»).

Дѣлая запросъ — отъ благопріятнаго или неблагопріятнаго рѣшенія котораго зависитъ жизнь и здоровье русскаго народа и его экономическое благосостояніе, а слѣдовательно и благосостояніе государства, — земство въ правѣ было расчитывать, отъ высшей научной инстанціи въ государствѣ, отвѣта и безусловно компетентнаго и вполнѣ добросовѣстнаго. Благопріятное рѣшеніе этого вопроса дало бы земству возможность организовать медицинскую помощь *всему* народу, помощь скорую, безвредную, дешевую и могущественную, какъ это показалъ столѣтній опытъ, даже въ самыхъ тяжелыхъ заразныхъ болѣзняхъ. Правда, лѣченіе не-врачей не дало бы тѣхъ результатовъ, которые получаются свѣдущими и внимательными врачами-гомеопатами, но народъ мирился бы съ неизбѣжными жертвами, такъ какъ число ихъ было бы неизмѣримо меньше.

Къ несчастью, отвѣтъ данъ былъ крайне неблагопріятный. Отвѣтъ этотъ свидѣтельствуетъ не только о полнѣйшемъ *незнакомствѣ нашихъ медицинскихъ факультетовъ съ основами гомеопатическаго лѣченія*, но и совершенномъ извращеніи его почтеннымъ факультетомъ. Отсюда является необходимость отзывъ профессоровъ Медицинскаго факультета университета Св. Владиміра о гомеопатическомъ лѣченіи подвергнуть всесторонней критикѣ и, указавъ въ немъ фактическія невѣрности, ходатайствовать передъ Правительствомъ о включеніи въ программу *обязательныхъ* предметовъ, для оканчивающихъ медицинскую академію, медицинскіе факультеты, женскіе медицинскіе курсы, а равно и ветеринарные институты — *гомеопатической фармакодинамики*, какъ основы гомеопатическаго ученія. Примѣнить или не примѣнить гомеопатическій способъ лѣченія дѣло совѣсти врача; но насиловать эту совѣсть, какъ это дѣлается теперь, вопреки медицинской присягѣ, — не имѣютъ никакого права ни медицинская власть, ни медицинскія корпораціи. Такое возмутительное *насиліе*, направленное въ ущербъ наукѣ, истинѣ, обществу, народу и госу-

дарству, *должно быть строжайше воспрещено закономъ, какъ незаконное и безнравственное* [1]).

„*Ученіе врача Ганемана, основателя гомеопатіи*“ свидѣтельствуетъ отзывъ г.г. профессоровъ Кіевскаго медицинскаго факультета, „*отличается отъ общепринятыхъ въ медицинской наукѣ воззрѣній* главнымъ образомъ *тѣмъ, что, по мнѣнію Ганемана, каждое лѣкарство дѣйствуетъ тѣмъ сильнѣе, чѣмъ въ болѣе разведенномъ видѣ и въ меньшемъ количествѣ оно употребляется. Гомеопатами потому назначаются* обыкновенно *лѣкарства въ такихъ ничтожныхъ пріемахъ, въ которыхъ они не могутъ обнаруживать* никакого *дѣйствія*“.

Извѣстно, что Ганеманъ, неудовлетворенный системой лѣченія своего времени, бросилъ практику и занялся научными переводами, такъ какъ зналъ многіе языки въ совершенствѣ. И вотъ, переводя въ 1790 г. „Врачебное веществословіе“ Куллена, Ганеманъ встрѣтилъ противорѣчіе относительно хинной коры. Онъ вздумалъ испытать ея дѣйствіе на самомъ себѣ въ здоровомъ состояніи и былъ очень удивленъ, когда обычнымъ пріемомъ хины онъ вызвалъ у себя цѣлый рядъ симптомовъ, совершенно напоминающихъ тотъ видъ лихорадки, которою онъ самъ страдалъ раньше и отъ которой его избавила хинная кора. Это случайное открытіе привело его къ мысли изслѣдовать на себѣ и здоровыхъ друзьяхъ своихъ лѣкарства, всѣмъ извѣстныя уже своей цѣлебной силой, въ нѣкоторыхъ болѣзняхъ.

И что же? Каждое изъ такихъ лѣкарствъ, при испытаніи ихъ на здоровомъ организмѣ, дало рядъ самыхъ разнообразныхъ симптомовъ, близко напоминающихъ тѣ болѣзни, въ которыхъ врачебныя средства эти считались цѣлебными.

Многолѣтнее изученіе, извѣстныхъ уже въ исторіи медицины, ядовъ съ ихъ отравляющимъ (токсикологическимъ) дѣйствіемъ на здоровый организмъ, неустанная и тщательная провѣрка ихъ на больныхъ съ соотвѣтствующими симптомами и полученіе при этомъ имъ и друзьями его весьма утѣшительныхъ результатовъ окончательно убѣдило Ганемана, что „болѣзнь

---

[1]) См. «*Гомеопатія и Государство*», стр. 43—69.

исцѣляется вѣрнѣйшимъ, скорѣйшимъ и совершеннѣйшимъ образомъ тѣмъ лѣкарствомъ, которое способно производить въ здоровомъ тѣлѣ искусственное страданіе, сколь возможно болѣе подобное тому, которое надлежитъ уничтожить". Такимъ образомъ, взамѣнъ фиктивнаго принципа противоположности, „contraria contrariis curantur" мало по малу, индуктивно, *установленъ* былъ *принципъ* „similia similibus curantur", т. е. подобное подобнымъ излѣчивается, а отсюда и *лѣченіе подобнодѣйствующими*, по гречески *гомеопатическими* средствами. То *ученіе*, которому училъ и Гиппократъ: **„Болѣзнь причиняется подобнымъ и подобнымъ же излѣчивается. Такъ: что производитъ мочерѣзъ, котораго не было, то и уничтожаетъ мочерѣзъ существующій; кашель и мочерѣзъ причиняются и уничтожаются однимъ и тѣмъ же"**. (Oeuvres complètes d'Hippocrate, etc. trad. par Littré. Paris 1849). Этотъ принципъ *подобія* незыблемо выдержалъ вѣковой опытъ, у постели больныхъ, многихъ тысячъ врачей, убѣдившихся въ полной несостоятельности господствующаго ученія и потому принявшихъ новое. Такъ вотъ чѣмъ отличается **главнымъ образомъ** ученіе Ганемана отъ общепринятыхъ въ медицинской наукѣ воззрѣній. Полной противоположностью! Во время Ганемана господствовала система кровопусканій. „Врачи того времени считали эту кровопускательную медицину до такой степени „научною", что не примѣнить ее при какомъ либо заболѣваніи признавалось прямымъ преступленіемъ, говоритъ д-ръ Е. Дюковъ, и грозило такому врачу лишеніемъ чести и диплома,—еслибы только право на послѣднее было предоставлено врачебной корпораціи. Въ настоящее время эта система не только оставлена, но и забыта. Современные врачи считаютъ ее и неразумной и вредной, и разумѣется никому изъ нихъ совсѣмъ не приходитъ въ голову брать на себя какую либо отвѣтственность за этотъ вампирическій періодъ медицины такъ еще недавняго прошлаго. А между тѣмъ имѣется полное право учитывать санитарное, экономическое и государственное значеніе этого медицинскаго вампиризма во много разъ большей цѣнностью, чѣмъ вся масса несчастій и опустошеній, произведенныхъ ожесточенными войнами того вре-

мени. И это нетрудно понять почему. Военное кровопусканіе производилось только лицамъ мужескаго пола и извѣстнаго возраста и производилось эпизодически: разъ или два въ извѣстный періодъ времени и только. Медицинское же кровопусканіе не признавало ни пола, ни возраста. Жертвами его одинаково были и мужчины и женщины; не только средній воинскій возрастъ, но и дѣтскій и старческій; наконецъ эти кровопусканія дѣлались неоднократно не какъ нибудь, но, какъ требовала наука, coup sur coup, много разъ безъ отдыха, по поводу каждаго заболѣванія существующаго и ожидаемаго, и такъ дѣло шло цѣлые десятки лѣтъ. Однако, *врачи своихъ жертвъ не признавали*. Если гибло много и скоро, то это по той якобы причинѣ, что больному не успѣли еще сдѣлать одно, десятое или двадцатое по счету, кровопусканіе. Все же то, что вопреки всему этому оставалось еще живо, должно было несомнительно свидѣтельствовать во славу и благодѣяніе медицинской „науки".

„Въ настоящее время, конечно, никто изъ врачей не отважится утверждать такія якобы научныя истины того времени. Съ другой же стороны, едва ли найдется кто изъ врачей, кто сталъ бы отрицать это положеніе, что такія повальныя кровопусканія, производимыя на протяженіи почти половины столѣтія по поводу болѣзней и *въ предупрежденіе ихъ*, не должны были отразиться на всѣхъ послѣдующихъ поколѣніяхъ „лѣчимыхъ", вплоть до нашихъ дней, хронической малокровностью, упадкомъ питанія, истощеніемъ и захирѣніемъ организмовъ, т. е. вообще *вырожденіемъ* ихъ, какъ результатъ постоянныхъ и обильныхъ кровопотерь.

„Эта система медицинскаго уничтоженія и вырожденія человѣчества въ первую половину 19 вѣка была не одинокой, но шла объ руку съ другой, ей подобной по результатамъ, системой рвотныхъ, слабительныхъ, нарывныхъ мазей и мушекъ, моксъ и заволокъ.

„Всякую почти болѣзнь принято было встрѣчать сначала рвотными и слабительными, чтобы „очистить" желудокъ и „первые пути" отъ „засоренія"; потомъ болѣзнь „оттягивали" на шею, спину, поясницу, бока нарывной мушкой, обжигающей моксой или заволокой куска тряпки подъ кожею съ цѣлью получить

сточный гноящійся каналъ „для испорченной крови" и „дурныхъ соковъ" изъ организма; затѣмъ шло „извлеченіе" болѣзни кровопусканіями или болѣзнь „выгоняли" слабительными, мочегонными, потогонными и т. д... Значеніе всѣхъ этихъ „научныхъ" мѣръ и средствъ можетъ быть опредѣлено какъ мучительное истязаніе нервной системы и жестокое раздраженіе тканей организма—для цѣлей дѣйствительнаго излѣченія совершенно лишнее и напрасное, а въ смыслѣ санитарномъ, въ смыслѣ общей экономіи здоровья больныхъ, играющее роль условій отягчающихъ искусственными болѣзнями естественныя страданія отъ болѣзни, ожесточающихъ эту болѣзнь, затягивающихъ ея продолжительность, надолго послѣ нея ослабляющихъ и истощающихъ больного и дѣлающихъ его навсегда инвалиднымъ, хилымъ, слабосильнымъ"....

Геній Ганемана, его пламенныя рѣчи, открыли наконецъ глаза всему медицинскому міру на вопіющія заблужденія безконтрольно властвовавшей школы во имя „науки". Онъ же проложилъ новый путь медицинѣ. Лучшіе корифеи его времени, не практики, связанные интересами кармана, а люди науки, сначала робко, а потомъ все громче и громче вторятъ Ганеману. Такъ Бруссе (Broussais), подчинившій своему авторитету весь медицинскій міръ, „знаменитый Бруссе, пролившій на своемъ вѣку столько же человѣческой крови сколько лилось ея на поляхъ сраженія", пишетъ наконецъ незадолго до своей смерти: *„если ученіе Ганемана доставляетъ намъ средство лучше достигнуть цѣли, то* **мы должны поставить себѣ обязанностью изучить этотъ методъ и провѣрить его у постели больного.**" «**Я признаю въ наукахъ только авторитетъ фактовъ** и съ этой минуты начинаю производить опыты по Гомеопатіи!» восклицаетъ въ 1835 г. съ кафедры добросовѣстный Бруссе.

Школа Ганемана съ этихъ поръ упрочилась и распространила свое вліяніе на весь міръ. На развалинахъ же „**вампиризма**" возникъ „**медицинскій нигилизмъ**"—**выжидательный методъ лѣченія**, т. е. больные стали отдаваться на волю Провидѣнія. Это былъ громадный шагъ впередъ, блестящая по-

бѣда Ганемана! Благодаря ему, страдающіе ускользнули изъ этого кольца вампиризма. Такимъ образомъ, наука о лѣченіи болѣзней, терапія, по выраженію проф. Н. Студенскаго „однимъ почеркомъ пера совсѣмъ изгнана изъ ряда медицинскихъ наукъ". Но такое положеніе вещей продолжаться долго не могло. Хотя выжидательный методъ лѣченія, съ отрицаніемъ „латинской кухни", насчитывалъ въ своемъ лагерѣ уже десятки тысячъ врачей, однакожъ масса врачей сознавала, что съ ничего не дѣланіемъ далеко не уѣдешь и сытъ не будешь—и потому безропотно приняла услуги аптекарей, химическихъ фабрикъ и заводовъ. И **медицина**, по выраженію проф. Манасеина, **приняла „фабричное направленіе"**. Изъ огня да въ полымя. Съ этихъ поръ, *„главнымъ клиническимъ методомъ стала торговая реклама"*. Фабрики безпрестанно вырабатывали и массами выбрасывали на медицинскій рынокъ всевозможныя острыя и сильнодѣйствующія наркотическія, микробоубивающія, жаропонижающія, снотворныя средства,—а „подручные" врачи и фармацевты, спеціально на то нанятые фабриками, сочиняли по всѣмъ формамъ „научныхъ" медицинскихъ работъ хвалебныя аттестаціи о *„необычайно вѣрномъ"* и *„совершенно безвредномъ"* дѣйствіи новаго средства *„при всѣхъ болѣзняхъ"* и засыпали этими рекламами рядовую толпу практическихъ врачей, обычно плывущую пассивно, безъ думъ и размышленій по теченію господствующаго медицинскаго направленія. Упроченію и успѣху такого порядка усердно помогала и именующая себя „научною" печать, не смогшая со всѣми своими научными этикетами и добродѣтельной моралью устоять передъ открытымъ фабричнымъ кошелькомъ. У того же самого проф. Манасеина, который въ текстѣ своего „Врача" громилъ шарлатанство фабричной медицины, всѣ многочисленные обложки газеты были постоянно переполнены торговыми рекламами этихъ шарлатановъ. Врачи практики естественно соблазнялись хвалебной рекламой, постоянно мозолящей глаза съ обложки ихъ авторитетной газеты, съ спокойной душою и самыми розовыми надеждами начинали примѣнять рекомендуемыя средства на больныхъ и примѣняли ихъ до тѣхъ поръ, пока 20—40—75% „побочныхъ" дѣйствій и отравленій не раскрывали

дѣйствительныхъ достоинствъ хваленаго „чудеснаго“ фабриката. Тогда средство это оставлялось, а за нимъ бралось другое, третье и т. д.

Въ теченіе одного—двухъ десятковъ лѣтъ такого фабричнаго направленія, которое и въ наши дни еще ни мало не утихаетъ, черезъ руки врачей прошла масса все новыхъ и новыхъ средствъ, которыя всѣ имѣли одну и ту же участь, т. е. были оставляемы и выбрасываемы какъ негодныя. Если отъ нихъ осталось что-либо болѣе или менѣе опредѣленное и положительное, такъ это наименованіе этого періода медицины словомъ „токсическій“, отравной. Масса больныхъ съ острово спалительными процессами, съ остролихорадочными, инфекціонными, въ родѣ легочнаго воспаленія, инфлуэнцы, тифа, скарлатины и т. д. погибали не столько отъ болѣзни, сколько отъ паралича сердца, вызваннаго различными жаропонижающими: антифебриномъ, антипириномъ, салоломъ, и проч. и проч., или отъ общаго отравленія, причиненнаго разными противомикробными и антисептическими средствами. Остававшіеся въ живыхъ поправлялись медленно, трудно, несовершенно, съ организмомъ сплошь и рядомъ полуразрушеннымъ „противовоспалительными“ каломелемъ и сулемой (меркуріалисты) „успокоительными“ наркотиками (морфинисты, кокаинисты и проч.), „возбуждающими“ и „укрѣпляющими“ алкогольными напитками (алкоголики) и т. д. Тѣми „возбуждающими“ и „укрѣпляющими“ напитками, которые подъ именемъ портвейна, составляютъ чуть-ли не самое надежное средство „латинской кухни“ въ земской медицинѣ и которые такъ пришлись по вкусу массѣ населенія, что послужили одной изъ причинъ алкоголизма [1]).

*) На послѣднемъ антропологическомъ съѣздѣ проф. Поль Гарнье указалъ, на основаніи статистическихъ данныхъ, на особое развитіе преступныхъ инстинктовъ въ возрастѣ отъ 16—20 лѣтъ. Поль Гарнье видитъ причину этого прискорбнаго явленія въ наслѣдственномъ алкоголизмѣ. Послѣдствія этого страшнаго бича человѣчества неисчислимы. Въ С.-Петербургской Думѣ есть предложеніе устроить для алкоголиковъ больницу на 100 кроватей, изъ которыхъ каждая обойдется въ 1000 р., хотя врачей-спеціалистовъ по лѣченію алкоголиковъ въ столицѣ не имѣется. При такихъ условіяхъ уже теперь борьба съ алкоголизмомъ въ Россіи потребуетъ ассигновокъ, не уступающихъ по своимъ размѣрамъ ассигновокъ на борьбу съ Японіей.

„Къ концу 19 вѣка, говоритъ д-ръ Дюковъ, періодъ токсическаго врачеванія началъ очень видоизмѣняться и осложняться добавленіемъ къ прежнему фабричному арсеналу изъ острыхъ наркотиковъ растительнаго происхожденія и сильнодѣйствующихъ минеральныхъ препаратовъ еще ядовъ и продуктовъ животнаго происхожденія. На сцену начали выдвигаться „сыворотки“ и „прививки“ животными продуктами, и въ какой нибудь десятокъ лѣтъ завладѣли всецѣло вниманіемъ врачей, медицинскихъ кабинетовъ, клиникъ и лабораторій... Внѣ всякаго сомнѣнія, что въ основаніи этого лѣченія и предупрежденія болѣзней посредствомъ ядовъ ихъ же вызывающихъ кроется идея гомеопатическаго подобнодѣйствующаго лѣченія и потому современное **прививочное направленіе** господствующей медицины какъ нельзя лучше показываетъ все инстинктивное ея стремленіе выйти на этотъ надлежащій путь единственно правильнаго и разумнаго лѣченія. Однакожъ полное отсутствіе представленія у врачей объ этомъ гомеопатическомъ лѣченіи и упрямое ихъ нежеланіе признавать его обрекаютъ ихъ медицину и „объекты“ ея приложенія— больныхъ оставаться на обычномъ положеніи весьма печальной аллопатической дѣйствительности.

„Главная бѣда при лѣчебномъ примѣненіи получаемыхъ для прививокъ тернистымъ путемъ животныхъ лимфъ, детритовъ, эмульсій, экстрактовъ, сывороток, антитоксиновъ происходитъ отъ того, что всѣ они имѣютъ абсолютную опасность, опасны сами по себѣ, опасны какъ продукты животнаго происхожденія вообще. **Животные соки, вытяжки изъ тканей и органовъ, кровь, взятыя даже и отъ совершенно здороваго организма, оказываются для другихъ организмовъ сильными ядами и введеніе ихъ въ посторонній организмъ вызываетъ явленія заразнаго отравленія разныхъ степеней и тяжести, начиная съ легкаго недомоганія и кончая смертельнымъ пораженіемъ.** Но тѣ сыворотки, лимфы, детриты и проч., которые примѣняются для лѣчебныхъ прививокъ, взяты не отъ нормальныхъ даже, здоровыхъ, животныхъ организмовъ, но отъ организмовъ больныхъ и болѣвшихъ, при томъ болѣвшихъ острозаразнымъ процессомъ подъ вліяніемъ подготовительныхъ впрыскиваній имъ натуральныхъ болѣзнетворныхъ ядовъ. Отсюда

очевидна еще большая ихъ вредоносность, и на самомъ дѣлѣ въ результатѣ при прививкахъ съ предохранительной-ли цѣлью или съ цѣлью лѣченія болѣзни, получается длинный рядъ всевозможныхъ такъ называемыхъ „побочныхъ“ отравныхъ дѣйствій, свойственныхъ, какъ крови и сокамъ животныхъ вообще, такъ и септическимъ, гнило-гноекровнымъ возбудителямъ въ частности.

„Причемъ при лѣченіи врачи-аллопаты стараются впрыснуть всегда возможно больше, чѣмъ меньше, предполагая на основаніи логики *противодѣйствующаго принципа*, что вліяніе примѣняемой напр. сыворотки будетъ тѣмъ скорѣе, лучше и полнѣе, чѣмъ въ большемъ количествѣ она примѣнена. Но чѣмъ болѣе будетъ такимъ образомъ введено въ организмъ средства, обладающаго кромѣ чего-то видимо полезнаго въ немъ, вредными качествами, тѣмъ легче, скорѣе и въ большемъ размѣрѣ должны быть проявленія и свойственнаго ему вреднаго вліянія

„Идея, которою руководятся представители прививочнаго лѣченія и предупрежденія болѣзней, чревата необычайными послѣдствіями, если только она будетъ упорно проводиться и осуществляться въ жизни. Идея эта чисто аллопатическаго, извнѣ насилующаго воздѣйствія и воспитанія организма: снабдить организмъ, больной или могущій только заболѣть, готовыми противодѣйствіями (антитоксинами), способными уничтожить или мѣшать дѣйствію ядовъ (токсиновъ) существующихъ или будущихъ болѣзней. Но осуществленіе этой идеи на оборотной своей сторонѣ имѣетъ результатомъ **игнорированіе естественной самодѣятельности организма, пренебреженіе воспитаніемъ въ немъ естественныхъ силъ сопротивленія и реактивнаго защитнаго отпора внѣшнимъ неблагопріятно дѣйствующимъ на него причинамъ и условіямъ, безъ чего организмъ не можетъ сохранить ни своего здоровья, ни вести борьбу за свое существованіе въ болѣзняхъ, ни совершенствоваться въ своемъ развитіи.**— Ему вообще угрожаетъ какъ-разъ то, что бываетъ съ любымъ органомъ или частью организма, когда они устранены отъ обычной и свойственной имъ дѣятельности и ведутъ праздное существованіе безъ работы: угрожаетъ *атрофія*, *увяданіе физическое и жизненно-органическое.* Медицина и медицинское воспи-

таніе на этомъ пути сдѣлали уже не мало вреда человѣчеству... Такихъ примѣровъ противоестественнаго воспитанія можно привести множество и всѣ они могутъ доказать одно, что примѣненіе извнѣ защищающаго и противодѣйствующаго аллопатическаго принципа къ лѣченію и предупрежденію болѣзней есть вѣрный и прямой путь къ увяданію органической самодѣятельности и вырожденію физическому. И вотъ такую же перспективу для человѣчества готовитъ и идея изгонять и предупреждать разныя болѣзни прививками сыворотокъ, эмульсій и детритовъ, которыми разсчитываютъ производить оздоровленіе организма помимо прямого участія въ этомъ живыхъ усилій микробоубивающими средствами. Эта противумикробная терапія нынѣ закончила уже свою исторію и безчисленными жертвами отравленныхъ и убитыхъ дѣйствіемъ противомикробныхъ средствъ показала лишній разъ всю неразумность и всю тщету попытокъ лѣчить болѣзни путемъ внѣ органическаго аллопатическаго противодѣйствія. Но терапія сыворотками и прививками у аллопатовъ идетъ по тому же пути, по которому шла и противомикробная терапія. Разница только въ примѣняемыхъ средствахъ. Раньше причину болѣзни объясняли прямымъ вліяніемъ микробовъ и на этомъ основаніи пытались лѣчить ее микробоубивающими средствами, теперь причину болѣзни приписываютъ микробнымъ ядамъ (токсинамъ) и соотвѣтственно этому стремятся лѣчить эти болѣзни противоядами (антитоксинами) животныхъ сыворотокъ и прививокъ. Но, если, такимъ образомъ, направленіе дѣла въ томъ и другомъ случаѣ одинаково, а естественная логика природы всегда неизмѣнна, то и конечные результаты должны быть одни и тѣ же, т. е. терапія „противоядныхъ“ животныхъ сыворотокъ и прививокъ даетъ въ итогѣ то же самое, что дала терапія прежнихъ химическихъ противоядій, микробоубивающихъ средствъ. И что это вѣрно, на то имѣется въ настоящее время масса краснорѣчиво говорящихъ данныхъ, какъ бы ни старались ими пренебрегать и оставлять безъ вниманія“.

Цифры смертности при прививкахъ могли бы говорить объ абсолютной и безусловной „полезности“ и „благодѣтельности“ прививочнаго лѣченія какъ таковаго, только тогда, еслибы онѣ

могли оставлять за флагомъ проценты смертности при лѣченіи дифтеритныхъ больныхъ другими средствами, при которыхъ, напримѣръ, проценты смертности никогда не поднимались выше 3—7°/о°/о. Но противъ абсолютной полезности и благотворности противодифтеритныхъ прививокъ имѣются уже многочисленныя отрицательныя свидѣтельства со стороны самихъ же врачей господствующей школы"... „Въ настоящую минуту", говоритъ ассистентъ гигіенической лабораторіи Харьковскаго университета д-ръ Серковскій, [1]) „необходимо считаться съ многочисленными указаніями на вредное вліяніе сыворотки и установить извѣстныя показанія и противопоказанія для впрыскиванія этого *сильно дѣйствующаго* средства"!.... „**Указанія многочисленныхъ авторовъ представляютъ намъ массу фактовъ очень вреднаго вліянія сыворотки на организмъ человѣка**"; хорошо, еслибы это вредное дѣйствіе ограничилось такъ называемыми сывороточными сыпями, лихорадкой, болями въ суставахъ и разстройствомъ общаго самочувствія; къ сожалѣнію, —наблюдаются **болѣе опасныя явленія и смертельные случаи**. Такъ, въ Парижской больницѣ Труссо (Trousseau) извѣстны 15 случаевъ смерти, наступившей послѣ впрыскиванія сыворотки. „Еще болѣе убѣдительны смертельные случаи, наступающіе послѣ впрыскиванія сыворотки съ предохранительной цѣлью, гдѣ дѣло идетъ съ *здоровыми организмами*, и слѣдовательно смерть можетъ быть обязана *только отравляющему* вліянію самой сыворотки. Безъ сомнѣнія, что многократно была прививаема сыворотка съ предохранительной цѣлью многочисленными врачами и безъ всякаго вреда для организма, но съ пользою ли? Ernst видѣлъ вслѣдствіе примѣненія сыворотки *бóльшую смертность*, чѣмъ при прежнемъ лѣченіи".

Такихъ отрицательныхъ отзывовъ о „противодифтеритныхъ" качествахъ лошадиной сыворотки, можно было бы привести не мало, и всѣ они говорятъ ясно, что въ томъ видѣ, какъ ее примѣняютъ аллопаты, это все пока такое же вредное и отравляющее лѣченіе дифтерита какъ и аллопатическое прежнее,

---

[1]) Вѣст. Общ. Гигіены 1900, стр. 1415

охото-микробное и прижигающее. Если при сывороткѣ наблюдается меньшій процентъ смертности, чѣмъ при прежнемъ лѣченіи, то *это результатъ лишь меньшей убійственности сывороточнаго яда, чѣмъ ядовъ прежняго лѣченія.* Но и только. Толковать же эту меньшую степень отравляющаго дѣйствія сыворотки, какъ дѣйствіе *цѣлебное и благодѣтельное* возможно только вслѣдствіе увлеченія и слѣпой вѣры въ желательную тенденцію.

„Какъ учрежденіе санитарно-практическое, лѣчебная медицина всего 19 вѣка, съ перваго и до послѣдняго его дня, провела время крайне печально и имѣла безусловно дезорганизующее, разрушительное значеніе въ отношеніи общей экономіи народнаго здоровья и матеріальнаго благосостоянія. Злосчастный 19 вѣкъ безумно обезкровливался кровопусканіями, банками и пьявками, нелѣпо истязался и истощался рвотными, слабительными, моксами и заволоками, его нервная система старательно разрушалась острыми наркотиками, организмъ отравлялся фабричными антисептиками и жаропонижающими, и наконецъ всѣ фибры его органическаго существа стали пропитываться на самыхъ широкихъ, яко-бы, научныхъ началахъ животной гнилью и всевозможными животными заразами.

„Едва-ли русскій народъ согласится когда нибудь, что все такое было нужно и можетъ быть нужно для его санитарнаго и экономическаго благополучія!!!. Особенное „вниманіе науки всецѣло было посвящено верхнему его слою—русской интеллигенціи, которая благодаря старательному научному надъ нею усердію и оказалась къ началу 20 вѣка сплошь почти малокровной, атонично-дряблой, неврастеничной, психопатичной, со всѣми явными признаками физическаго, умственнаго и нравственнаго вырожденія".

Вотъ съ этимъ то инквизиторскимъ и злокачественнымъ аллопатическимъ методомъ лѣченія слѣдовало-бы, почтенному Кіевскому Медицинскому Факультету, сопоставить дешевый, пріятный, удобопримѣнимый, общедоступный, безболѣзненный, скорый, прочный, **могущественный** въ самыхъ опаснѣйшихъ и смертельнѣйшихъ болѣзняхъ и вѣчно-неизмѣнный, какъ основанный на *неизмѣнно-вѣчномъ законѣ* „**подобія**"—методъ гомео-

патическаго лѣченія. И тогда почтенный факультетъ компетентно и добросовѣстно сослался бы „**главнымъ образомъ**" на разницу въ принципахъ лѣченія—„contraria" и „similia"—*противоположности* и *подобія—насилія* надъ самозащитой организма и *содѣйствія* ему, т. е. на тотъ принципъ подобія, который далъ возможность Ганеману, не видѣвшему холеры, безъ такъ называемаго научнаго діагноза, съ математической вѣрностью указать рядъ специфическихъ средствъ въ этой ужасной болѣзни; причемъ каждое изъ нихъ имѣетъ свою индивидуальную сферу дѣйствія. Аллопатическая же школа, при своемъ свыше тысячелѣтнемъ опытѣ на собакахъ, лягушкахъ, морскихъ свинкахъ и **безъ числа изведенномъ „больничномъ матеріалѣ"**, по выраженію „Врача", „научилась лишь болѣе или менѣе *діагностировать, описывать болѣзнь*", какъ заявляетъ одинъ изъ авторитетнѣйшихъ вѣнскихъ клиницистовъ Шкода, „*но не излѣчивать ее*". Другой представитель оффиціальной школы, кенигсбергскій проф. Самуэль, отрицающій какія бы то ни было „аптекарскія снадобья", говоритъ въ своей „исторіи терапіи", что заслуга гомеопатіи въ исторіи медицины заключается въ томъ, что она породила нигилизмъ (Nihilismus) въ терапіи; другими словами, людей медицинской науки, съ болѣе независимымъ образомъ мыслей, способныхъ отдѣлаться отъ предразсудковъ и ложныхъ теорій, гомеопатія надоумила не отравлять несчастныхъ больныхъ, а предоставить ихъ волѣ Провидѣнія. А заслуга эта не малая, принимая во вниманіе заявленіе Гете: „*Въ наукѣ только то ученіе признается истиннымъ, которое преподается въ университетахъ, или что перешло въ нее по завѣщанію вѣковъ, какъ преданіе. Всякое же новое открытіе, идущее въ разладъ съ тѣмъ, во что искони мы привыкли вѣрить и распространять, вызываетъ борьбу страстей, которыя, вступивъ въ союзъ между собою, стараются уничтожить его. Ему всѣми силами противятся, не желая не только понять его, но даже и слушать о немъ. На новое открытіе смотрятъ, какъ на предметъ не заслуживающій ни вниманія, ни изслѣдованія, а истина въ кружкѣ присяжныхъ ученыхъ,—они то и суть ярые враги ея—долгое время остается непризнанною. Кружокъ этотъ образуетъ цехъ*

съ присущими ему насиліемъ, грубостью и своекорыстіемъ настоящихъ ремесленниковъ“ [1]).

Безъ большихъ отравляющихъ и *угнетающихъ* дозъ аллопатія безсильна; такъ какъ только ими она можетъ достигнуть намѣченной цѣли: вызвать рвоту, остановить вяжущими средствами поносъ, парализовать при возбужденіи, усыпить при безсонницѣ, подавить повышенную температуру и проч. (не обращая вниманія на послѣдствія подобнаго насилія для *болѣзненнаго* организма). И съ этой точки зрѣнія гомеопатическія дозы, какъ не отравляющія, для изнасилованія организма непригодныя, г.г. представителямъ оффиціальной медицины вполнѣ основательно и кажутся „**необнаруживающими никакого дѣйствія**“, т. е. никакого отравляющаго дѣйствія; такъ какъ съ другимъ, **обратнымъ** дѣйствіемъ малыхъ дозъ, **возбуждающимъ**, въ высшей степени чувствительный въ болѣзненномъ состояніи организмъ, г.г. профессора, очевидно, совершенно незнакомы. Только быть можетъ, немногіе изъ нихъ слышали объ этомъ **обратномъ**, возбуждающемъ дѣйствіи малыхъ дозъ, но значенія имъ, какъ имѣющимъ мало въ ихъ дѣлѣ примѣненія, не придали; тѣмъ болѣе, что и слухъ о нихъ шелъ отъ ненавистнаго имъ лагеря.

Такъ **ипекакуана** обладаетъ свойствомъ производить рвоту при пріемѣ большихъ дозъ и останавливать рвоту въ малыхъ дозахъ, если она произошла конечно не отъ отравленія ипекакуаной. Аллопаты пользуются уже ипекакуаной въ обоихъ случаяхъ, но знаютъ ли они какъ далеко можно зайти въ этомъ уменьшеніи?.. Аллопатъ при запорѣ прописываетъ *алоэ* въ большихъ дозахъ, чтобы произвести противоположное дѣйствіе болѣзни, а гомеопатъ, зная, что это дѣйствіе зависитъ только отъ величины дозы, а средство еще обладаетъ въ малыхъ дозахъ противоположнымъ свойствомъ—избираетъ это средство для лѣченія поноса, болѣзнь *подобную*, дѣйствуя малыми дозами.

Преимущество гомеопата въ данномъ случаѣ потому велико, что онъ *знаетъ*, благодаря закону *подобія*, отъ какого именно

[1]) См. № 7—8 Врача-Гомеопата, 1904 г., въ ст. «Первый Съѣздъ гомеопатовъ и его задачи» о Медиц. ненависти (odium medicum), стр. 302—304

поноса, какое надо давать слабительное, и назначаетъ *алоэ* лишь въ томъ случаѣ, когда поносъ, по своимъ симптомамъ является болѣе или менѣе тожественнымъ съ симптомами отравленія, вызываемыми алое въ большихъ дозахъ. И обратно: при лѣченіи запора гомеопатъ руководится средствами, вызывающими запоръ и опять съ соблюденіемъ тѣхъ же условій.

Подъ вліяніемъ нѣжныхъ гомеопатическихъ лѣкарствъ поносъ легко, скоро, прочно и безъ ослабленія организма проходитъ. Такъ же скоро, легко и прочно лѣчится азіятская холера, дѣтская холера, дизентерія и другіе виды поноса. Но, еслибы поносъ былъ вызванъ отравленіемъ, то ни одинъ гомеопатъ, хотя бы и не-врачъ, не станетъ лѣчить малыми дозами такого рода болѣзнь, а прибѣгнетъ къ аллопатическимъ дозамъ рвотнаго или слабительнаго, а равно къ нейтрализующему средству, и уже затѣмъ назначи т подходящее лѣкарство противъ *послѣдствій* отравленія. Не зная этого, или и знать не желая, принципіальные враги гомеопатіи вводятъ въ заблужденіе неосвѣдомленную публику разнаго рода издѣвательствами по поводу назначенія гомеопатами крупинокъ для вызова рвоты или поноса. Публика, вѣря на̀ слово спеціалистамъ, изъ рода въ родъ, повторяетъ съ усердіемъ попугаевъ этотъ вздоръ и, такимъ образомъ, постепенно вселяетъ даже въ умы людей просвѣщенныхъ трудно искоренимый взглядъ на гомеопатію, какъ на невѣжество и шарлатанство. Воспитанная въ такомъ традиціонномъ предубѣжденіи, публика стыдится своего участія или вниманія къ гомеопатіи, крайне не охотно выслушиваетъ о гомеопатіи и еще не охотнѣе читаетъ о ней, если это чтеніе не обычное глумленіе на тему, что такой-то докторъ съѣлъ всю гомеопатическую аптечку и остался живъ. Эту косность публики поддерживаютъ отчасти и врачи-гомеопаты. Гонимые и ненавидимые, они ищутъ только покоя. Помня, что „истина сноснѣе въ полъ-открыта“, они успокаиваютъ и публику и враждебный имъ лагерь надеждой, что недалеко то время, когда обѣ школы сольются, что разница въ методахъ не такъ ужъ велика, что въ концѣ концовъ „всѣ дороги ведутъ въ Римъ“.

Неудивительно послѣ этого, что недостаточно освѣдомлен-

ные послѣдователи гомеопатіи такъ легко переходятъ отъ одного способа лѣченія къ другому, не сознавая того, что способы эти такъ же противоположны, какъ огонь и вода, какъ лѣкарство и ядъ, какъ жизнь и смерть. Вполнѣ опредѣленно, ясно и точно вопросъ этотъ выясненъ докторомъ Е. Дюковымъ въ книгѣ его: „*О необходимости измѣненія принятой системы образованія и воспитанія медиковъ*". Въ вопросѣ жизни или смерти, фальшь, полумѣры неизвинительны; онѣ преступны, такъ какъ благодаря только этимъ полумѣрамъ общество и народъ ежегодно несетъ неисчислимыя и незамѣнимыя жертвы. Что можетъ сдѣлать *Союзъ борьбы съ дѣтской смертностью* въ дизентеріи безъ специфическихъ средствъ?!.. Средствъ этихъ въ аллопатіи нѣтъ и быть не можетъ, что очевидно, такъ какъ за слишкомъ двухтысячелѣтнее свое существованіе медицина не способна указать и на десятокъ устойчивыхъ и полезныхъ средствъ: таковыя взяты у народа и дѣйствуютъ по гомеопатическому закону, а такъ какъ примѣняются въ аллопатическихъ дозахъ, то и порождаютъ нерѣдко хроническія болѣзни.

Профессоръ Баранецкій, извѣстный естествоиспытатель, потерявъ въ Кіевѣ отъ дизентеріи, въ одну недѣлю, двухъ своихъ первенцовъ—при участіи „лучшихъ" врачей (какъ будто могутъ быть лучшіе или худшіе тамъ, гдѣ нѣтъ разумной системы лѣченія)—слѣдующихъ двухъ дѣтей своихъ, заболѣвшихъ тожественней болѣзнью въ деревнѣ, въ которой врача вовсе не было,—вылѣчилъ самъ сулемой (Mercur. corr.) 6-го дѣленія [1]).

Ганеманъ, первый порекомендовавшій это средство, говоритъ: „очень малую часть капли 15-го или лучше 30 разведенія я нашелъ почти специфически цѣлебной при обыкновенной осенней дизентеріи; дѣйствительность гомеопатическаго дѣленія обнаруживается здѣсь самымъ удовлетворительнымъ образомъ". И на самомъ дѣлѣ, говоритъ проф. Юзъ, въ сулемѣ мы, очевидно, имѣемъ точное Simillimum всѣмъ существеннымъ чертамъ обыкновеннаго приступа дизентеріи; а послѣдующіе наблюдатели всѣ подтвердили оцѣнку Ганеманомъ значенія этого

---

[1]) См. объ организаціи народной самопомощи въ болѣзняхъ. *Н. Федоровскаго*.

средства, хотя вообще давали его въ болѣе низкихъ разведеніяхъ и въ болѣе частыхъ пріемахъ.

Здѣсь мѣсто сказать о весьма успѣшномъ лѣченіи эпидемической дизентеріи въ 1827 г. въ окрестностяхъ Ораніенбаума докторомъ Германомъ, обратившимъ на себя вниманіе Императорскаго Двора и столицы. Bähr упоминаетъ, говоритъ проф. Юзъ въ своей терапіи, объ эпидеміи 1846 г. во время которой Elwert лѣчилъ около 300 больныхъ, не имѣвши ни одного смертнаго случая, тогда какъ смертность въ старой школѣ была отъ 10%—20%. Въ то время, какъ господствующая школа— не имѣя въ своемъ распоряженіи ни одного пригоднаго для борьбы съ дизентеріей хватается за опасныя противодизентерійныя прививки (какъ будто можно съ ними поспѣть при повальномъ морѣ дѣтей отъ этой болѣзни), — гомеопаты имѣютъ въ своемъ распоряженіи цѣлый рядъ индивидуальныхъ средствъ, какъ указалъ блистательно опытъ и какъ подтверждаетъ проф. Юзъ [1]).

О дѣйствіяхъ Белладонны аллоп. журналъ (см. Lancet, 1836, апр. 13) сообщаетъ изъ лекціи проф. Листона студентамъ: „разумѣется мы не можемъ сказать положительно, какимъ образомъ дѣйствуетъ Белладонна, но она, повидимому дѣйствуетъ почти магически. Вы знаете, что Белладонна рекомендуется при этомъ пораженіи на томъ основаніи, что она производитъ на кожѣ жгучую сыпь или высыпаніе, сопровождающееся воспалительной лихорадкой. Similia similibus curantur, говорятъ они... Въ нашихъ случаяхъ лѣкарства давались въ гораздо меньшихъ дозахъ, чѣмъ какія когда либо до сихъ поръ назначались; и, **какъ вы видѣли**, благопріятное ихъ дѣйствіе было неоспоримо. Однакоже, я видѣлъ такое же хорошее дѣйствіе Белладонны, приготовленное согласно гомеопатической фармакопеѣ, въ одномъ случаѣ очень тяжелой рожи головы и лица, который лѣчилъ мой другъ Quin. Воспалительные симптомы и мѣстные признаки болѣзни исчезли очень быстро".

И, „*какъ вы видѣли*", говоритъ проф. Листонъ. Это важно.

---

[1]) Руководство къ Терапевтикѣ. Перев. д-ра Е. Дюкова, стр. 263.

Чтобы свидѣтельствовать *за* или *противъ* необходимо видѣть, необходимо тщательно и добросовѣстно наблюдать, иначе легко попасть впросакъ, какъ это случилось съ Медицинскимъ Совѣтомъ, помѣстившимъ въ Правительственномъ Вѣстникѣ и подписаннымъ полнымъ составомъ Совѣта, во главѣ съ предсѣдателемъ Е. В. Пеликаномъ, слѣдующее журнальное постановленіе отъ 7 декабря 1882 г.: „Члены медицинскаго Совѣта, подобно всѣмъ образованнымъ врачамъ [1]) отказываются видѣть сходство, какъ ртутнаго заболѣванія ротовой полости съ дифтеритомъ, такъ и дифтеритическихъ параличей съ явленіями отравленія синильной кислотою. Они поэтому не могутъ видѣть въ дѣйствіи ціанистой ртути въ дифтеритѣ, каково бы это дѣйствіе ни было, подтвержденіе основного ничѣмъ не доказаннаго ученія гомеопатовъ, именно, такъ называемаго Ганемановскаго закона подобія, по которому, выражаясь словами самого Дитмана „гомеопатическимъ лѣкарствомъ называется такое лѣкарственное вещество, которое въ здоровомъ организмѣ производитъ болѣзнь, возможно болѣе по своимъ симптомамъ подобную той болѣзни, противъ которой оно назначается". Въ виду громкихъ заявленій гомеопатовъ ціанистая ртуть была уже много лѣтъ назадъ испытана противъ дифтерита научными врачами въ разныхъ госпиталяхъ столицы, (напр. въ Маріинской больницѣ, см. статью д-ра Якобсона въ № 332-мъ „Голоса") но найдена недѣйствительною".

И дѣйствительно, въ газетѣ этой отъ 26 ноября 1882 г. помѣщена была г. Якобсономъ слѣдующая статья: Много лѣтъ назадъ, здѣсь же, въ Петербургѣ, по предложенію врача, нѣкоторыми изъ ординаторовъ одного изъ наилучшихъ больничныхъ учрежденій города—Маріинской больницы—было изучаемо вліяніе ціанистой ртути на ходъ дифтерита. Врачи начали изслѣдовать безъ всякаго предубѣжденія, скорѣе съ надеждою на успѣхъ, такъ какъ лѣченіе дифтерита было введено въ больницѣ товарищемъ, всѣми уважаемымъ. Для характеристики добытого результата, достаточно сказать, что и тогда уже большинство не

[1]) Почему врачи, изучившіе только аллопатію, считаются образованными, а тысячи врачей изучившихъ и аллопатію и гомеопатію считаются необразованными, этого М. С. не объясняетъ.

признавало никакихъ преимуществъ за ціанистой ртутью, а въ настоящее время, какъ извѣстно, средство это въ больницѣ вовсе не употребляется. На общемъ, недавно бывшемъ собраніи всѣхъ врачей столицы, для обсужденія мѣръ предупрежденія и лѣченія дифтерита, ни одинъ врачъ не скомпрометировалъ себя указаніемъ на „надежное" специфическое средство противъ дифтерита".

Къ сожалѣнію, Медицинскій Совѣтъ упустилъ изъ виду статью аллопата д-ра А. Эрихсона, помѣщенную въ 14 № St.-Petersburger Medicinische Wochenschrift 1877 года, въ которой онъ сообщаетъ о благопріятномъ дѣйствіи ціанистой ртути при лѣченіи дифтерита у дѣтей 3-хъ и 4-хъ лѣтняго возраста и упоминаетъ о томъ, что изъ 25 случаевъ, лѣченныхъ имъ ціанистой ртутью, онъ потерялъ лишь 3-хъ и то вслѣдствіе осложненія съ другими болѣзнями".

Первый, кто сдѣлалъ заключеніе о гомеопатичности ціанистаго меркурія къ дифтериту, говоритъ въ своемъ „Руководствѣ къ терапевтикѣ" проф. Юзъ, былъ Beck, изъ Швейцаріи. Онъ рекомендовалъ его д-ру Виллерсу въ Петербургѣ, сынъ котораго лежалъ безнадежно больной дифтеритомъ. Послѣдовавшій удивительный цѣлебный результатъ заставилъ Villers'а примѣнить это средство въ широкихъ размѣрахъ. По его словамъ, онъ въ теченіе десяти лѣтъ лѣчилъ болѣе ста случаевъ и не потерялъ ни одного больного"... Эти результаты (о которыхъ можно прочесть въ компиляціи Oehme'а) очень важны, и съ тѣхъ поръ доказательства могущества ціанистаго меркурія надъ дифтеритомъ постоянно умножались. Jousset, на основаніи своего опыта, считаетъ его главнымъ средствомъ въ злокачественныхъ случаяхъ. Burt сообщаетъ результаты сходные съ результатами Виллерса, причемъ на „много десятковъ случаевъ", онъ имѣлъ только одинъ неудачный (Amer. Homeop. II, 22).

Меркурій ціанатъ дважды былъ предметомъ сообщеній на международныхъ конгрессахъ гомеопатовъ—Базельскомъ въ 1886 г. и Парижскомъ въ 1889 г. На послѣднемъ присутствовалъ виновникъ торжества Beck, а равно его паціентъ Alexander Villers, на которомъ впервые была доказана дѣйствительность сред-

ства, и который въ настоящее время самъ практикуетъ гомеопатію въ Дрезденѣ. Нѣтъ нужды говорить, что они были предметомъ сердечныхъ привѣтствій со стороны всего съѣзда, на которомъ, какъ и въ Базелѣ, было заявлено всеобщее свидѣтельство относительно цѣнности средства. Изъ аллопатовъ примѣняли въ дифтеритѣ ціанистый меркурій въ довольно большихъ дозахъ: Rothe (Deut. Med. Ztg. 1886, стр. 168) получилъ 3—4%; *Sellden* (Allg. med. Centr. Ztg. 1886, № 37) имѣлъ 2,5% смертности (изъ 156 умерло 4); онъ же собралъ изъ литературы 705 случаевъ съ 7,5% смертности.

Въ Deutsche Medic. Wochenschrift № 48, 24 ноября 1891 г. помѣщена статья проф. Штрюбинга: „Къ терапіи дифтерита", въ которой онъ между прочимъ говоритъ о ціанистой ртути: „я не стану пытаться объяснить дѣйствіе этого предложеннаго Roth'омъ, Hugo Schulz'омъ, Erichson'омъ и Sellden'омъ средства. (Забытъ только гомеопатъ Beck). Идетъ ли здѣсь рѣчь о мѣстномъ дѣйствіи вслѣдствіе вліянія дифтеритной палочки, подобно сходной ему сулемѣ, какъ должно полагать по опытамъ Löffler'а, или имѣетъ ли она еще общее благотворное внутреннее вліяніе, какъ полагаетъ проф. Шульцъ, объ этомъ пока еще судить нельзя.

Что касается до меня, то я теперь не прочь присоединиться къ мнѣнію Шульца.

Въ Lyon Médical помѣщена въ 1890 г. статья: „О лѣченіи крупа и дифтерита и о предохраненіи отъ нихъ ціанистой ртутью" и т. д.

Медицинскій Совѣтъ слишкомъ поспѣшно довѣрился голословному заявленію д-ра *Якобсона* и сдѣлалъ непоправимую ошибку своимъ журнальнымъ постановленіемъ, затормозивъ прогрессъ въ лѣченіи одной изъ ужаснѣйшихъ болѣзней и оказалъ вредное вліяніе на спеціальную и общую прессу. Въ дѣлѣ науки, а особенно медицинской, тенденціозные слухи не могутъ имѣть сколько нибудь серьезнаго значенія и разумнаго основанія. Другое дѣло—авторитетъ фактовъ. „Я рѣшился предпринять обширные опыты съ главными гомеопатическими лѣкарствами на больныхъ своей поликлиники и своей частной практики, говоритъ берлинскій проф. *Шперлингъ* въ трудѣ своемъ „*Гомеопатія*", и

при первыхъ же опытахъ я сразу имѣлъ положительный успѣхъ и увидѣлъ отъ нѣсколькихъ средствъ, приготовленныхъ и дозированныхъ по правиламъ гомеопатіи, въ нѣкоторыхъ случаяхъ такую быструю реакцію, что я долженъ былъ бы отказаться скорѣе отъ здраваго человѣческаго смысла, чѣмъ отрицать ихъ или искать для нихъ какое либо иное объясненіе. Я имѣю удовольствіе видѣть, что одинъ изъ нашихъ авторитетныхъ фармакологовъ, профессоръ *Шульцъ* въ Грейфсвальдѣ производитъ фармакологическія изслѣдованія по способу, который въ главныхъ чертахъ общъ съ гомеопатическимъ. Въ интересахъ полезнаго дѣла можно только пожелать, чтобы проф. *Шульцъ* нашелъ себѣ побольше приверженцевъ и чтобы ему удалось вдохнуть новую жизнь *старому фармакологическому коню, котораго оптовая химическая промышленность нарядила въ блестящую, но мишурную сбрую*".

На протяженіи всего столѣтія мы постоянно встрѣчаемъ не малое число авторитетовъ старой школы, которые какъ только переходятъ отъ слуховъ о гомеопатіи къ экспериментальнымъ изслѣдованіямъ, такъ тотчасъ же усматриваютъ въ гомеопатіи настоящую науку и видятъ въ ней существенный разумный путь изслѣдованія лѣкарствъ и примѣненія ихъ къ болѣзнямъ. Огромное же большинство врачей держится самыхъ неосновательныхъ **слуховъ** о гомеопатіи и передаетъ ихъ безъ провѣрки изъ поколѣнія въ поколѣніе. Отъ этой слабости, какъ оказывается, не свободенъ и Медицинскій Совѣтъ, цѣликомъ расписавшійся въ незнакомствѣ съ гомеопатическимъ ученіемъ, какъ это наглядно видно изъ патогенеза ціанистаго меркурія (см. энциклопедію T. Allen'a, т. VI) съ картиной болѣзни злокачественнаго дифтерита и свидѣтельства ряда авторитетовъ, подтвердившихъ это сходство и представившихъ фактическое доказательство несомнѣнной пользы его въ этой болѣзни. Что же удивительнаго послѣ этого въ постановленіи IX Пироговскаго Съѣзда врачей въ январѣ 1904 года, которымъ „гомеопатія" признается знахарствомъ „несовмѣстимымъ съ основами научной медицины и съ врачебной этикой". Къ этимъ знахарямъ Пироговскій Съѣздъ причислилъ, само собой разумѣется, самъ не подозрѣвая того,

и Н. И. Пирогова, *„потерявшаго всякое довѣріе* къ общепринятому лѣченію“ и ставшаго убѣжденнымъ сторонникомъ гомеопатіи [1]). Того самого геніальнаго учителя, который въ „Запискахъ“ своихъ говорилъ: „откровенно сознаюсь, что вещество мнѣ кажется такимъ же безпредѣльнымъ, какъ пространство, время, сила и жизнь. Моему воображенію представляется не невозможнымъ, что вещество могло бы перейти въ силу и сила въ вещество. Сила должна быть безформенна, но и матерія въ крайнихъ ея предѣлахъ едва ли мыслима съ сохраненіемъ формы. *Слѣдуетъ-ли изъ того, что мнѣ представляется неяснымъ, заключить, что это темное представленіе не логично и безсмысленно*“?

Ссылка факультета на то, что гомеопатами обыкновенно назначаются лѣкарства въ такихъ ничтожныхъ пріемахъ, въ которыхъ они не могутъ обнаруживать никакого дѣйствія фактически невѣрна и опровергнута, какъ это мы видѣли выше, цѣлымъ рядомъ выдающихся авторитетовъ старой же школы.

Дѣйствительность минимальныхъ дозъ вызываетъ сомнѣніе только у врачей и только въ то время, когда идетъ вопросъ о примѣненіи ихъ къ врачеванію по гомеопатическому способу лѣченія. И на это есть фактическое доказательство. Въ Москвѣ, на IX Съѣздѣ русскихъ естествоиспытателей и врачей, 8 января, въ секціи научной медицины, на которой присутствовало до 500 врачей, во главѣ съ профессорами, представителями В.-М. Академіи и медицинскихъ факультетовъ, авторъ имѣлъ честь сдѣлать сообщеніе: „**о значеніи олигодинамическихъ явленій въ медицинѣ**“. „Московскія Вѣдомости“ по этому поводу (№ 14) писали: „Референтъ, на основаніи новѣйшихъ изслѣдованій иностранныхъ и русскихъ ученыхъ, указалъ на **неоспоримое** вліяніе безконечно малыхъ дозъ всевозможныхъ ядовъ на, почти такія же, безконечно-малыя живыя тѣльца животнаго организма, неодареннаго къ тому же особенною нервною спеціализованною системой. Олигодинамизмъ, по мнѣнію докладчика, вызываетъ неотложный вопросъ о дальнѣйшемъ всестороннемъ изслѣдованіи этого вліянія на необыкно-

[1]) См. сочиненія Н. И. Пирогова, т. I, стр. 5.0.

венно чувствительный и воспріимчивый въ болѣзни организмъ человѣка и животныхъ. Фактическое признаніе олигодинамизма подаетъ надежду, по словамъ референта, что экспериментальное примѣненіе его въ медицинѣ не заставитъ себя долго ждать и приведетъ къ результатамъ не менѣе поразительнымъ въ области народнаго благосостоянія, чѣмъ самый олигодинамизмъ".

Докладъ этотъ, подкрѣпленный ссылкой на экспериментальныя изслѣдованія цѣлаго ряда выдающихся естествоиспытателей Европы [1]), встрѣченъ былъ дружными аплодисментами и не вызвалъ ни одного возраженія, ни одного сомнѣнія. Правда, что о гомеопатіи въ докладѣ не было и рѣчи, такъ какъ съ точки зрѣнія докладчика, вопросъ шелъ не о гомеопатіи или аллопатіи, но о строго научныхъ фактахъ до того изумительныхъ и при примѣненіи ихъ къ медицинѣ, настолько важныхъ, что оставить ихъ безъ вниманія не было никакой возможности. Однакожъ, очевидно, соображеніе, что докладъ этотъ какъ нельзя лучше устанавливаетъ гомеопатическій методъ лѣченія,—заставилъ почтенныхъ руководителей вопросъ *„объ экспериментальномъ примѣненіи олигодинамизма къ медицинѣ"* „положить подъ сукно". Также поступила и печать.

Если принять въ соображеніе съ одной стороны докладъ, прочитанный на XI Съѣздѣ естествоиспытателей и врачей въ Петербургѣ, съ обстоятельнымъ вычисленіемъ, что уменьшеніе существующей смертности при полутора (если не при трехъ

[1]) Такъ *Дарвинъ* сообщаетъ, что волосовидныя придатки росянки, при дѣйствіи на нихъ $^1/_{14,000,000}$ доли грана фосфорнокислаго аммiака, постоянно обнаруживаютъ извѣстное видоизмѣненіе. Бушарда указывалъ на «изумительное» дѣйствіе меркуріальныхъ препаратовъ въ дозахъ, не поддающихся самымъ чувствительнымъ реактивамъ, и въ то же время въ нѣсколько секундъ убивающихъ рыбу. *Роленъ* публикуетъ, что грибокъ Aspergilus погибаетъ отъ дозъ серебра, не поддающихся рѣшительно никакому вліянію. *Лёви* и *Покорный* свидѣтельствуютъ объ удивительномъ вліяніи чрезвычайно разбавленныхъ растворовъ ляписа на нѣкоторые водоросли. *Негели* нашелъ, что спирогира въ растворѣ, содержащемъ только одну милліардную часть этой соли, погибала въ теченіе 3—4 минутъ. По провѣркѣ пр. *Баранецкимъ* въ Кіевѣ, въ присутствіи автора, болѣе чѣмъ пятисотъ-милліонные растворы ляписа, въ короткое время, вызываютъ въ клѣточкахъ спирогиры патологическія измѣненія, заключающіяся въ усиленномъ накопленіи крахмала и задержаніи роста клѣточекъ. И т. д.

милліонахъ) излишне умирающихъ на одну четвертую часть должно дать для всей Россіи сбереженія *не менѣе полутора милліарда въ годъ,* а съ другой — опытъ параллельнаго лѣченія аллопатическими и *гомеопатическими* средствами въ больницѣ для чернорабочихъ женскаго пола въ С.-Петербургѣ съ 1847 до 1855 г., давшій по оффиціальному отчету въ журн. М-ва Вн. Дѣлъ, при 50 кроватяхъ, въ обѣихъ отдѣленіяхъ слѣдующія цифры:

Въ отдѣл. аллопатическомъ		Въ отдѣл. гомеопатическомъ	
Поступило больныхъ . .	2782	Поступило больныхъ . .	5900
Выздоровѣло	2369	Выздоровѣло	5114
Смертность	14%	Смертность	12%[1]
Расходъ на медикам.	5600 р.	Расходъ на медикам. .	960 р.

то **цифра въ полтора милліарда сбереженія для Россіи, съ измѣненіемъ системы лѣченія, а особенно съ организаціей народной самопомощи въ болѣзняхъ, не можетъ считаться преувеличенной.** Подтвержденіемъ тому, намъ кажется, могутъ служить и постановленія общества страхованія жизни Лондонскаго (General Provident) и Нью-Іоркскаго. Такъ напр. Лондонское—огромное по числу своихъ членовъ изъ всѣхъ профессій,—слѣдующимъ образомъ формулировало свое рѣшеніе объ уменьшеніи страховой преміи для лицъ, пользующихся исключительно гомеопатіей:

1) Лица, пользующіяся гомеопатіей, имѣютъ болѣе крѣпкое здоровье и во всѣхъ случаяхъ заболѣванія выздоравливаютъ скорѣе, нежели при всякомъ другомъ лѣченіи.

2) Въ самыхъ опасныхъ болѣзняхъ при гомеопатическомъ лѣченіи смертность меньше.

3) Болѣзни, признанныя неизлѣчимыми при старомъ методѣ, излѣчиваются при гомеопатическомъ методѣ.

4) Прописываемыя гомеопатами лѣкарства не вредятъ паціентамъ, тогда какъ сильныя и массивныя лѣкарства аллопатовъ нерѣдко имѣютъ самыя опасныя послѣдствія для здоровья и жизни больныхъ.

---

[1]) Всего 2%, но сохранившихъ 118 жизней въ этомъ отдѣленіи.

Тѣ же данныя, полученныя изъ самыхъ точныхъ оффиціальныхъ таблицъ, составленныхъ вице-президентомъ общества докторомъ Келлогъ, заставили Нью-Іоркское страховое общество также понизить на 10% премію ежегоднаго страхового взноса всѣмъ тѣмъ, кои придерживаются гомеопатическаго метода. Объ этомъ пониженіи преміи для гомеопатовъ упоминаетъ и проф. Шперлингъ въ выдающемся трудѣ своемъ „**Гомеопатія**", помѣщенномъ въ „*Библіотекѣ медицинскихъ наукъ*". Кстати сказать, Вѣнское изданіе это переводилось подъ редакціей начальника В. М. Ак. Наукъ проф. Пашутина безъ малѣйшаго измѣненія въ подлинникѣ; но, какъ только появилась въ немъ статья Берлинск. проф. Шперлинга, трактующая гомеопатію, на основаніи спеціальнаго изученія и клиническаго опыта, какъ **единственно научный методъ лѣченія**, проф. Пашутинъ тотчасъ же замѣнилъ ее совершенно другой, написанной по его порученію г. Вагнеромъ въ духѣ отзыва К. М. Факультета. Напрасный трудъ. Систематически извращая ученіе гомеопатіи втеченіи ста лѣтъ, рекомендуя ее какъ ересь, заблужденіе, глупость, шарлатанство, объявляя ее запретной, и насилуя совѣсть врачей подъ угрозой анаѳемы и изганія ихъ изъ врачебныхъ обществъ и коллегій, — привиллегированная медицинская школа настолько терроризовалась, что и прочитавъ статью Шперлинга, глазамъ бы своимъ не повѣрила; а ужъ открыто признать ея основательность и не приснилось бы никому. Признать себя, *добровольно*, не только безполезнымъ, но и безусловно вреднымъ, кто рѣшится?!.....

Но, значитъ-ли это, что въ жертву этому болѣзненно-ложному самолюбію привиллегированной касты должны быть принесены интересы истины, справедливости, науки, гуманности, интересы общества, народа, государства?...

Не мало, очень не мало Рябовыхъ выслалъ народъ нашъ на Дальній Востокъ. Отнимемъ-ли мы отъ семейсть этихъ Рябовыхъ то, что имъ даровано самимъ Провидѣніемъ?!

Утаимъ-ли отъ нихъ единственно доступную имъ *самопомощь*?...

Въ Черниг. Губ. Вѣд. (1886 г.) сообщалось о чрезвычайно удачномъ лѣченіи дифтерита въ с. Голубичи псаломщикомъ Рембаловичемъ, который на глазахъ у земскаго врача (у котораго

дѣти умирали чуть не поголовно) изъ 33 больныхъ дифтеритомъ, по свидѣтельству своего священника, вылѣчилъ 30. Въ числѣ этихъ излѣченныхъ были и отправленные врачемъ, какъ безнадежные. *Въ дѣйствіи былъ ціанистый меркурій.*

Престижъ врача безъ сомнѣнія страдалъ, и онъ жаловался на псаломщика благочинному. Благочинный, разслѣдовавъ обстоятельства дѣла, просилъ Рембаловича продолжать. Въ послѣднее время, *вопреки заявленію Медицинскаго Совѣта* цѣлый рядъ врачей-аллопатовъ свидѣтельствуютъ объ этомъ средствѣ, какъ о специфическомъ: *Strübing*, *Edelfson*, *Roth*, *Erichsen*, *Mossler*, *Peiper*, *Neumann*, *Ritter*; а въ 1894 г. на съѣздѣ по гигіенѣ въ Будапештѣ д-ръ *Reger* открыто заявилъ, что съ 1882 года всѣ дифтеритные случаи какъ въ кадетскомъ корпусѣ, такъ и въ частной практикѣ онъ пользуетъ исключительно ціанистой ртутью, и съ тѣхъ поръ не имѣлъ почти смертныхъ случаевъ, если только лѣченіе начиналось на первыхъ дняхъ заболѣванія.

Въ 1892 г. въ Будапештѣ въ Кор. мед. Обществѣ между 24 ораторами происходили пренія о лѣченіи дифтерита. Д-ръ *Schontag* сообщилъ, что при лѣченіи дифтерита ціанистымъ меркуріемъ въ Берлинѣ д-ръ *Sulser* на 260 случаевъ (28 съ суженіемъ дых. горла) имѣлъ 4,6% см., д-ръ Windelband на 491 (21 сл. тоже съ laryngostenosis и 10 съ восп. почекъ) 2,6%. Д-ръ Burchardt изъ 257—потерялъ 4,6%. Въ это же время въ Берлинѣ въ аллоп. отд. находилось 8621 больн. съ 35% смертности [1]. И все таки, правительство едва-ли возьметъ на себя предписаніе того или иного способа лѣченія; это дѣло совѣсти врачей, насиловать которую **никто** конечно не имѣетъ права; тѣмъ менѣе имѣютъ права насиловать эту свободу сами врачи у своихъ товарищей, вопреки данной ими присягѣ. Но **обязательное знаніе гомеопатіи**, послѣ столѣтняго опыта и того положенія, которое она заняла въ медицинской наукѣ, **должно быть непремѣннымъ условіемъ при полученіи диплома на званіе врача.**

Когда, въ 30-хъ годахъ, появилась холера и Ганеману со-

---

[1] См. «Вр. Гом.» 1696 г. № 1. Дифтеритъ и сывороточная терапія. Д-ра Флемминга.

общили ея симптомы, то Ганеманъ, не подозрѣвая о существованіи „запятыхъ“ тотчасъ же „указалъ на Камфору, какъ на ея специфическій антидотъ, обращая также вниманіе на Вератрумъ и Купрумъ“, говоритъ проф. Юзъ. Д-ръ Рубини блистательно доказалъ, что **насыщенный на самомъ крѣпкомъ спиртѣ растворъ камфоры предохраняетъ отъ холеры и излѣчиваетъ ее во всѣхъ стадіяхъ**.

Когда впервые появилась въ Россіи холера и вызвала общую панику, когда врачи и не подозрѣвали о существованіи „запятой“, тогда нѣсколько врачей-гомеопатовъ и сторонниковъ гомеопатіи, изъ наиболѣе образованнаго класса, пришли къ народу и обществу на помощь со средствами, указанными Ганеманомъ. Въ числѣ ревностныхъ поборниковъ гомеопатіи, личнымъ опытомъ убѣдившихся въ ея могуществѣ и пользѣ, былъ членъ Государственнаго Совѣта, графъ Мордвиновъ. Вотъ что писалъ онъ тогда другу своему Корсакову: „Здѣсь, въ то время, когда холера убиваетъ множество людей, между старой и новой медициной происходитъ борьба и первая употребляетъ всѣ старанія, чтобы остановить успѣхъ послѣдней.

„Въ страшную критическую минуту я почелъ долгомъ выступить. Холера свирѣпствуетъ здѣсь, а интриги медиковъ старой школы—сильныхъ потому, что число ихъ преобладаетъ—до сихъ поръ не допускаютъ распространенія гомеопатическихъ средствъ. Здѣсь дозволяютъ всѣ методы лѣченія, но гомеопатію постоянно преслѣдуютъ; это явное доказательство, что ея успѣховъ боятся и потому именно преслѣдуютъ ее. Во Франціи напечатали, по извѣстіямъ полученнымъ изъ Россіи, будто гомеопатическія лѣкарства были испытаны противъ холеры и не имѣли никакого дѣйствія на эту болѣзнь. *Эта ложь—дѣло здѣшнихъ медиковъ, которые трепещутъ при одномъ имени гомеопатіи. Нужно обличить всю гнусность подобнаго извѣстія.* Я вездѣ собираю свѣденія о тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ были употребляемы съ успѣхомъ гомеопатическія лѣкарства, чтобы напечатать во всѣхъ большихъ городахъ Европы“.

Свѣдѣнія эти были собраны и засвидѣтельствованы, между прочимъ, Балашовскимъ комитетомъ народнаго здравія, врачемъ

Клейнеромъ, командированнымъ Министерствомъ Вн. Дѣлъ для лѣченія больныхъ холерой, проф. Казанскаго университета Фогелемъ, директоромъ Саратовской гимназіи Миллеромъ и другими.

По опубликованнымъ затѣмъ *въ журналѣ Министерства Внутреннихъ Дѣлъ* свѣдѣніямъ оказалось: лѣчилось 1273; выздоровѣло 1192; умерло 108. При чемъ замѣчено, что *„при употребленіи гомеопатическаго лѣченія въ первыхъ припадкахъ холеры, какъ-то: боли въ головѣ или подъ ложкою, въ желудкѣ—ни одинъ изъ больныхъ не умиралъ. Замѣчено также, что послѣ гомеопатическаго лѣченія въ короткое время крѣпость и здоровье возвращались, тогда какъ послѣ другихъ средствъ слабость продолжалась мѣсяцами и часто превращалась въ другую смертельную болѣзнь"*.

Свѣдѣнія, собранныя въ то же время заграницей дали тѣже цифры: такъ въ 20-ти аллопатическихъ больницахъ во Франціи и Италіи смертность была равна, приблизительно какъ и у насъ, 63%; въ 10 же больницахъ гомеопатическихъ смертность была равна 11%; а у насъ $11\frac{1}{2}$%.

Послѣ появленія первой холеры, въ 1832 г., Баварскій Мин. Вн. Дѣлъ Валленштейнъ, поручилъ Мюнхенскому проф. патологіи Роту собрать въ Австріи свѣдѣнія о свирѣпствовавшей тамъ въ то время холерѣ *и о лучшихъ способахъ лѣченія* этой болѣзни.

По своемъ возвращеніи проф. Ротъ представилъ своему правительству отчетъ, изъ котораго, между прочимъ, видно, что въ *Прагѣ* д-ръ Шюллеръ, лѣчившій по гомеопатическому способу, не потерялъ ни одного изъ 113 пользовавшихся у него холерныхъ больныхъ.

Въ томъ же городѣ, другой гомеопатъ д-ръ Лови изъ 80 больныхъ потерялъ только 8.

Въ *Тишновицѣ* у д-ра Герстеля изъ 298 человѣкъ умерло 32, изъ которыхъ пятеро имѣли болѣе 70 лѣтъ роду, между тѣмъ какъ изъ 331 больныхъ, лѣчившихся тамъ по аллопатическому способу, умерло 102 человѣка.

Въ Вѣнѣ, у д-ра Марвицеллера умерло 3 чел. изъ 30, а у д-ра Шютца изъ 17 не умеръ ни одинъ. Наконецъ въ отчетѣ упоминается еще о д-рѣ Леведерѣ, который лѣчилъ сначала по аллопатическому способу, но, потерявъ первыхъ 15 больныхъ, рѣ-

шился прибѣгнуть къ гомеопатическимъ средствамъ, послѣ чего у него умерло лишь два человѣка изъ 80.

Въ томъ же году свирѣпствовала холера и въ Пруссіи, гдѣ въ г. Дингельштетѣ королевскій участковый врачъ-гомеопатъ д-ръ Штрекеръ вылѣчилъ изъ 58 больныхъ 54 и отчетъ объ этомъ представилъ по начальству.

По оффиціальнымъ свѣдѣніямъ въ Австріи, изъ 457,536 больныхъ, лѣчившихся у аллопатовъ въ эпидемію 1831 г., выздоровѣло 184,044 и умерло 273,492; у гомеопатовъ изъ 14,014 выздоровѣло 12,748 и умерло 1,266. Слѣдовательно у аллопатовъ смертность составляла 59%, а у гомеопатовъ 9%. Такимъ образомъ 50% напрасно умершихъ изъ 457,536, въ одну только эпидемію, въ одной только Австріи, всей своей тяжестью легли на совѣсть врачей старой школы, отрицавшихъ значеніе гомеопатіи „*не зная ея и знать не желая*“, а также и на совѣсти безпечнаго и слабовольнаго австрійскаго правительства, не съумѣвшаго подчинить своему контролю безусловно знахарскую и нынѣ, очевидно уже для всѣхъ, зловредную систему лѣченія первой половины XIX-го столѣтія. Изъ приведенныхъ здѣсь цифръ ясно, что **при одинаковыхъ санитарныхъ условіяхъ, но при разныхъ системахъ лѣченія, одна изъ нихъ даетъ смертность на 50% больше**. А слѣдовательно *суть не въ дорого стоющихъ, и въ большинствѣ случаевъ, совершенно недоступныхъ населенію санитарныхъ мѣропріятіяхъ, а въ лѣчебныхъ средствахъ*.

Въ 1836 году снова появилась холерная эпидемія въ Вѣнѣ. Такъ какъ гомеопатическая больница тамъ находилась въ бѣдной части города, гдѣ холера особенно свирѣпствовала, то правительство сдѣлало распоряженіе, чтобы больница эта была посвящена пріему холерныхъ больныхъ. Д-ръ Флейшманъ, врачъ этой больницы, поставилъ условіемъ, чтобы ему было дозволено лѣчить гомеопатически. Правительство на это согласилось и назначило двухъ врачей—аллопатовъ для наблюденія и донесенія, какъ о характерѣ болѣзненныхъ случаевъ, допущенныхъ въ больницу, такъ и о результатахъ лѣченія. Сэръ Вильямъ Уайльдъ, въ своемъ сочиненіи объ Австріи, такъ говоритъ о результатѣ: „По сравненіи отчета о лѣченіи холеры въ этой больницѣ съ отчетомъ

о лѣченіи этой же болѣзни въ теченіи того же періода въ другихъ больницахъ въ Вѣнѣ, оказалось, что $^2/_3$ случаевъ, бывшихъ въ пользованіи д-ра Флейшмана, окончились выздоровленіемъ, между тѣмъ какъ $^2/_3$ случаевъ, пользованныхъ обыкновенными методами лѣченія въ другихъ больницахъ, окончились смертью".

Превосходство гомеопатіи было такъ явно, что правительство принуждено было отмѣнить законъ, запрещавшій практику гомеопатіи въ Австріи. Но дальше отмѣны этого возмутительнаго запрещенія правительство не пошло, а общество и не подумало позаботиться о самыхъ кровныхъ и самыхъ насущныхъ интересахъ своихъ.

Въ 1854 г. сильная эпидемія холеры посѣтила Лондонъ. Правительство назначило комиссію изъ извѣстныхъ врачей старой школы, во главѣ съ предсѣдателемъ коллегіи врачей, для донесенія о результатахъ, полученныхъ отъ различныхъ способовъ лѣченія, принятыхъ во всѣхъ холерныхъ больницахъ; и во всѣ эти больницы, не исключая Лондонской гомеопатической, были назначены медицинскіе инспекторы. Въ свое время эта комиссія предъявила свой отчетъ, но оказалось, что въ этомъ отчетѣ *свѣденія о Лондонской гомеопатической больницѣ были совершенно выпущены*, несмотря на то, что онѣ были доставлены комиссіи ея же инспекторомъ, докторомъ Маклохлинъ (Macloughlin). Объ этомъ упущеніи былъ поднятъ вопросъ въ Нижней палатѣ, слѣдствіемъ чего явилось приказаніе опубликовать свѣденія, полученныя изъ Лондонской гомеопатической больницы. Свѣденія эти показали % смертности 16,4%; а въ аллопатическихъ 51,8%. Причемъ правительственный инспекторъ заявилъ, что всѣ видѣнные имъ случаи представляли собою настоящую холеру въ разныхъ стадіяхъ и что нѣкоторые изъ больныхъ, удачно излѣченныхъ, умерли бы при всякомъ другомъ лѣченіи. Съ прекращеніемъ холеры, однакожъ и здѣсь правительство забыло о гомеопатіи.

Къ этимъ цифровымъ даннымъ нельзя не добавить въ высшей степени интересныя поясненія д-ра Уляницкаго: „Мѣстность, въ которой я живу 15 лѣтъ, принадлежитъ по почвѣ къ самымъ плодороднымъ и, по умѣренному климату, къ самымъ здоровымъ

закоулкамъ Волыни. Даже холерная эпидемія, навѣстившая насъ въ сентябрѣ 1866 г., отличалась своею умѣренностью и, не смотря на то, что *эпидемія появилась въ сырое холодное время, смертность была весьма незначительна.*

„*Но холерная эпидемія, свирѣпствовавшая у насъ въ 1872 году, отличавшаяся своею жестокостью и забравшая громадное число жертвъ, наглядно опровергаетъ ту гипотезу, что здоровый климатъ, зажиточность и довольство населенія—способствуетъ къ уменьшенію силы болѣзни.*

„Мѣстечко О. съ прилегающими деревнями имѣетъ слишкомъ 4,000 душъ обоего пола. Съ 19 іюля по 1 сентября заболѣло холерою 1,300 душъ, умерло слишкомъ 500 душъ, процентъ громадный. *Появленіе холерной эпидеміи* въ нашемъ закоулкѣ *было неожиданное:* нигдѣ въ окружности 300 верстъ о ней не слышно было; только въ Кіевѣ она въ это время свирѣпствовала. Обыкновенно она распространяется медленно, по направленію большихъ дорогъ и теченію большихъ рѣкъ, но въ настоящее время она, оставляя въ покоѣ города, внезапно появилась въ нашей мѣстности, отдаленной отъ Кіева почти на 300 верстъ....

„Изъ различныхъ методовъ, рекомендованныхъ при лѣченіи холеры преимущество остается на сторонѣ гомеопатіи. Я тщательно слѣдилъ за результатами этого лѣченія и наглядно убѣдился, что **изъ 10 холерныхъ, пользуемыхъ аллопатіею, половина умирала, въ другой половинѣ двѣ части подвергались послѣдовательнымъ болѣзнямъ, особенно тифоидальной горячкѣ, тоже по большей части съ смертнымъ исходомъ.** *Остальные выздоравливали очень медленно; нужно было по крайней мѣрѣ четыре недѣли, чтобы прежнія силы возстановились, особенно если они употребляли каломель или опій. У такихъ субъектовъ малѣйшая погрѣшность въ діэтѣ вызывала рецидивъ холеры, большею частью смертельный. Даже палліативныя аллопатическія средства и всѣ безъ нужды употребляемыя, какъ напр. капли д-ра Боткина, горькія настойки и т. п. были вредны, ибо раздражали желудокъ и кишки и* развивали въ организмѣ воспріимчивость къ холерѣ.

„При весьма невыгодныхъ условіяхъ, въ которыхъ находились больные, результаты гомеопатическаго лѣченія больныхъ были

далеко благопріятнѣйшіе: *изъ 10 больныхъ, пользуемыхъ гомеопатіею, обыкновенно выздоравливало 8 человѣкъ; выздоровленіе ихъ было скорѣе, силы быстро возстанавливались и больные скоро возвращались къ своимъ занятіямъ, — послѣдовательныя болѣзни рѣдко развивались.*

„Въ этой эпидеміи иногда появлялась сухая холера безъ рвоты и поноса, но съ повсемѣстными судорогами, доходящими до столбняка съ замираніемъ тѣла, синимъ цвѣтомъ кожи; голова горячая, а все тѣло холодное. Въ такомъ случаѣ я давалъ насыщенный камфорный спиртъ. Если камфорный спиртъ впродолженіи 3-хъ часовъ не вызывалъ реакціи, тогда употреблялась *Ac. hydrocyan.* въ частыхъ пріемахъ. Этотъ видъ болѣзни былъ самый страшный, но и тутъ гомеопатія спасала больныхъ".

Насыщенный камфорный спиртъ особенно сталъ извѣстнымъ въ борьбѣ съ этой болѣзнью съ 1885 года, когда д-ръ Рубини пользовалъ въ Италіи (въ R. Albergo dei Poveri), 225 случаевъ холеры, не потерявъ ни одного человѣка. Съ такимъ же успѣхомъ лѣчилъ онъ 166 солдатъ 3-го Швейцарскаго полка. Въ свидѣтельствѣ командира полка, послѣ поименнаго списка 183 солдатъ 3-го Швейцарскаго полка, которыхъ во время холеры, начавшейся 30 сентября 1885 г., пользовали въ военномъ госпиталѣ и лазаретѣ полка, написано было слѣдующее:

„Изъ вышепоименованныхъ 183 человѣкъ, заболѣвшихъ холерою, 17 человѣкъ отправлены были въ военный госпиталь св. Троицы и изъ нихъ оправились только двое. Остальные 166 человѣкъ были пользуемы въ лазаретѣ полка докторомъ Рубини по гомеопатическому способу и всѣ они были излѣчены. Въ чемъ свидѣтельствуетъ подпись Командующаго полкомъ Эдуарда Вольфа. Неаполь 16 декабря 1855 года".

Почему же не допускаются дѣйствительно предохраняющія отъ холеры и излѣчивающія отъ нея гомеопатическія средства? Да единственно потому, что Мед. факультеты не только этого не знаютъ, но, главное, и знать не хотятъ; и это нежеланіе до такой степени кажется намъ естественнымъ, какъ естественной кажется овцамъ весенняя стрижка. Въ крайнемъ случаѣ, вамъ разъясняютъ,

что въ гомеопатію не вѣрятъ: не вѣрятъ г.г. Суворины, не вѣритъ Меньшиковъ, не смѣютъ вѣрить гг. Розановъ и Эльпе и остальные сотрудники этихъ и иныхъ газетъ. Они не вѣрятъ въ то, чего не знаютъ и знать не хотятъ. Ихъ не интересуетъ лѣчебница на Садовой, открытая въ память излѣченія въ раннемъ дѣтствѣ В. Кн. Михаила Александровича гом. средствами отъ смертельной, по приговору консиліума, болѣзни. Они замалчиваютъ объ излѣченіи графа Адлерберга отъ тяжелаго ревматическаго паралича, командированнымъ къ нему Императоромъ Александромъ II гомеопатомъ Грауфоглемъ; или излѣченіе отъ подобной же тяжелой болѣзни фельдмаршала Гурко, также признаннаго варшавскимъ консиліумомъ безнадежнымъ.

А вѣдь это систематическое, умышленное замалчиваніе обошлось Россіи не въ одинъ милліонъ злосчастныхъ жертвъ, не въ одинъ милліардъ кровныхъ рублей народа.

Изъ сего явствуетъ, что преступно не пользоваться гомеопатическими средствами, а преступно отстранять отъ нихъ; тѣмъ болѣе, что, со времени появленія холеры въ Россіи и до настоящаго момента, старая школа не можетъ указать ни на одно сколько нибудь полезное средство въ этой, дѣйствительно опасной и ужасной болѣзни, а не пустой какъ успокаиваютъ насъ нѣкоторыя газеты. Это развязное, ни на чемъ, кромѣ своей фантазіи и своего невѣжества, не обоснованное *отстраненіе* ведетъ къ тому, что въ то время, когда подъ вліяніемъ паники предлагаются и примѣняются самыя безумныя средства, гомеопатическія, блистательно выдержавшія 70-ти лѣтній опытъ во всей Европѣ, *отстраняются* и земствомъ, какъ это мы видимъ изъ нижеслѣдующаго документа. Предсѣдатель Кіевскаго Общества послѣдователей гомеопатіи пишетъ отъ 17 сентября 1892 г., въ Черниговскую губернскую земскую управу: „Почтительнѣйше прошу не отказать увѣдомить меня о результатѣ доклада моего экстренному губернскому земскому собранію о лѣченіи холеры насыщеннымъ камфорнымъ спиртомъ. При семъ счастливъ присовокупить, что испытанія этого лѣченія врачемъ аллопатомъ Супруненко въ Кременчугскомъ уѣздѣ, дали блистательный результатъ“.

Кажется основаніе было для возбужденія вопроса въ зем-

ствѣ, но отвѣтъ отъ 11 декабря 1892 г. за № 10581-мъ послѣдовалъ слѣдующій: „Съ возвращеніемъ настоящаго письма Вашего Черниговская губернская земская управа имѣетъ честь увѣдомить Васъ, милостивый государь, что она никакихъ Вашихъ заявленій по вопросамъ гомеопатіи докладывать Губернскому Земскому собранію не будетъ".

Предсѣдатель *В. Хижняковъ.* Дѣлопроизводитель *М. Зинченко.*

Винить земскую управу за подобный отвѣтъ можно-ли? не думать же ей самой [1]), когда за нее думалъ уже Кіевскій медицинскій факультетъ, и ему остается только вычислить % погибшихъ въ послѣднюю холерную эпидемію, благодаря опубликованному имъ мнѣнію о гомеопатическомъ способѣ лѣченія. Также относятся и другія земства къ попыткамъ пробудить въ нихъ самосознаніе и самодѣятельность въ этомъ важномъ для нихъ вопросѣ; а съ ними и другія вѣдомства, какъ это можно судить по результатамъ брошюры „О самопомощи въ холерѣ", разосланной правленіемъ Кіевскаго общ. посл. гомеопатіи, подъ предсѣдательствомъ супруги Генералъ-Губернатора Софьи Сергѣевны Игнатьевой, въ которой сообщалось о поразительно-успѣшномъ лѣченіи холеры гом. средствами въ лѣчебницѣ графа Н. П. Игнатьева, въ его имѣніи Круподерница, на границѣ Бердичевскаго и Кіевскаго уѣзда, а именно: изъ 36 заболѣвшихъ, выздоровѣло 35; умерла только одна женщина. По этому поводу напечатаны были своевременно двѣ брошюры, но ими воспользовались только нѣкоторыя частныя лица. А въ то же время, по докладу врачебнаго инспектора I. Брунста, извѣстно, что только съ 19 по 26 августа 1895 г. заболѣло 4,273 человѣка въ 326 пунктахъ Волынской губерніи. По телеграфнымъ свѣдѣніямъ 24 сентября изъ 9 уѣздовъ за недѣлю заболѣло 843, умерло 344. Холера держалась въ юго-зап. краѣ непрерывно съ 1892 по 1895 г.г. Эта послѣдняя эпидемія обошлась Россіи въ 300 тысячъ ум., какъ считаютъ. Кто отвѣтитъ за нихъ?!...

Позволилъ себѣ остановиться на холерѣ нѣсколько больше,

---

[1]) Говорятъ вычислено, что изъ десяти тысячъ мыслящихъ самостоятельно мыслитъ только одинъ; остальные 9999 живутъ чужимъ умомъ. И съ этимъ надо считаться.

не потому только, что она представляетъ одну изъ самыхъ блестящихъ страницъ гомеопатическаго лѣченія, несмотря на то, что о сущности ея, причинахъ и характерѣ существуютъ самыя противорѣчивыя другъ другу теоріи, но и потому, что она въ настоящую минуту на дорогѣ къ намъ. Въ одномъ Астрабадѣ умерло уже 3,500 чел.; всѣ санитарныя мѣропріятія, какъ оказывается, по прежнему безсильны справиться съ гостьей, особенно непріятной въ данный моментъ. Какое еще доказательство полнѣйшаго безсилія и „латинской кухни" и полезныхъ на бумагѣ модныхъ прививокъ, а равно и дорого стоющихъ санитарныхъ мѣръ.

Извѣстный фактъ, что въ Индіи изъ 10, 500 человѣкъ врачей и прислуги, ухаживавшихъ за 5,696 холерными, дали только 1,9% заболѣвшихъ и что такой же процентъ дали и Лондонскіе холерные госпитали за 1866 г.

Въ Кіевѣ же въ послѣднюю холерную эпидемію 1892 г. ни одинъ изъ санитарнаго персонала не умеръ, что и побудило персоналъ этотъ отслужить торжественно благодарственный Господу Богу молебенъ.

Все это наводитъ на мысль, что индивидуальность и вліяніе атмосферы играютъ здѣсь не менѣе значительную роль, какъ и пресловутая „запятая". По наблюденію д-ра Кучинскаго, холера не развивается въ мѣстности до тѣхъ поръ, пока воздухъ этой мѣстности не насытится углекислотою въ пропорціи 0,0008; обыкновенно она не превышаетъ 0,0004.

Во время же эпидеміи достигаетъ 0,0012.

Отнюдь не возражая противъ дезинфекціи, гигіены, діэты въ особенности и проч. позволяю себѣ подчеркнуть, что за отсутствіемъ настоящихъ врачебныхъ средствъ, господствующая школа особенно налегаетъ на второстепенныхъ въ данномъ случаѣ мѣрахъ, нерѣдко наводя на общество панику. Сама же въ эти мѣры далеко не вѣритъ. Въ Кіевѣ до сихъ поръ еще всѣ помнятъ лѣтъ пятнадцать, если не болѣе, тому назадъ Анатомическій театръ, расположенный въ самомъ центрѣ города и испускавшій невыносимое зловоніе за многіе десятки саженъ. По другой сторонѣ улицы не было возможности пройти не зажавъ носа.

Всѣ отбросы отъ всевозможныхъ препарировокъ закапывались кое-какъ тутъ же, во дворѣ этого „театра"...

Припомнимъ еще. Въ Асхабадѣ въ холерную эпидемію не стало ни гробовъ, ни могильщиковъ. Трупы валялись на улицахъ, „и затѣмъ холера сразу упала до шести и четырехъ заболѣваній въ день, *именно въ то время, когда весь Асхабадъ былъ наполненъ всякаго рода холерными началами не прибранными и не дезинфецированными*". Имѣй возможность каждый Асхабадецъ принять *своевременно* надлежащее специфическое лѣкарство, т. е. гомеопатическое, то надо полагать и хоронить было бы некого.

Какъ ни велики бѣдствія, причиняемыя такими эпидемическими болѣзнями какъ дифтеритъ, холера, дизентерія, корь, оспа, скарлатина, тифъ и почти всѣ другія острыя болѣзни, въ которыхъ только гомеопатія оказываетъ болѣе или менѣе могущественное вліяніе на благополучный исходъ и почти безъ осложненій, но **повсемѣстное распространеніе сифилиса**— которымъ Россія обязана по преимуществу оспопрививанію, научно отнюдь не обоснованному, — **представляетъ** — по своимъ послѣдствіямъ для цѣлаго ряда поколѣній, въ результатѣ съ вырожденіемъ, нищетой и позоромъ — **бѣдствіе безпримѣрное.** И опять таки, **парализовать это бѣдствіе можетъ только организованная въ государствѣ самопомощь гомеопатическими средствами**. Есть о чемъ призадуматься, есть о чемъ позаботиться!

Аллопаты лѣчатъ болѣзнь эту народными и, въ то же время, можетъ быть того не подозрѣвая,—гомеопатическими средствами, но примѣняютъ ихъ *въ отравляющихъ дозахъ* и потому дѣлаютъ больше вреда, чѣмъ пользы (см. Меркуріализмъ). Сотни тысячъ людей съ разрушеннымъ здоровьемъ говорятъ о его вліяніи по всей Европѣ. Инстинктивно признавая пользу Меркурія, сифилидологи то отказываются отъ него, то набрасываются на него. Но вотъ появилась въ 1895 г. брошюра берлинскаго врача *Böing*'а: „*Сифилисъ и его лѣченіе малыми дозами ртути*". *Böing* ссылается на спеціалистовъ, свидѣтельствующихъ, что ртуть вызываетъ острыя и хроническія отравленія организма и что она, тѣмъ не менѣе, не есть вѣрный спецификъ противъ сифилиса;

и болѣе того, что она не только не дѣйствуетъ на него благопріятно, но въ большинствѣ случаевъ ухудшаетъ, нерѣдко приводя больного къ смерти, и, несмотря на все это, большинствомъ практическихъ врачей и спеціалистовъ примѣняются отравляющія дозы ея. Разгадку этого противорѣчія авторъ брошюры видитъ въ „*назначеніи отравляющихъ дозъ*". На основаніи 25-лѣтняго опыта у постели больныхъ *Böing* безусловно убѣдился, «что и минимальныя количества ртути достаточны для излѣченія какъ свѣжихъ, такъ и застарѣлыхъ случаевъ сифилиса, для почти полнаго предупрежденія рецидивовъ и полнаго предупрежденія третичныхъ формъ; они достаточны также для того, чтобы у беременныхъ женщинъ, которыя повторно абортировали или разрѣшались отъ бремени сифилитическими дѣтьми, достигнуть нормальнаго теченія беременности и рожденія здоровыхъ дѣтей». Вотъ свидѣтельство аллопата спеціалиста, всю жизнь свою посвятившаго разрѣшенію одного изъ самыхъ жгучихъ медицинскихъ вопросовъ. Подъ этимъ свидѣтельствомъ подпишутся и тысячи безупречно честныхъ врачей-гомеопатовъ, съ поясненіемъ, что не только отъ сифилиса, но, само собой разумѣется, и почти отъ всѣхъ хроническихъ и наслѣдственныхъ болѣзней дѣти могутъ быть лѣчимы отъ самаго зачатія своего. А слѣдовательно гомеопатія отличается отъ общепринятой системы лѣченія главнымъ образомъ тѣмъ, что она излѣчиваетъ не только естественныя болѣзни, но и противоестественныя, вызванныя неумѣлымъ и гибельнымъ для здоровья лѣченіемъ. Въ „интересномъ положеніи" женщина не можетъ лѣчиться аллопатіей, не рискуя убить свой плодъ или серьезно повредить ему; *примѣненная же своевременно гомеопатія, какъ извѣстно, устанавливаетъ нормальное положеніе плода и гарантируетъ благополучные роды.*

Сильнодѣйствующія средства аллопатіи, при содѣйствіи наркотиковъ и алкоголя съ пеленокъ [1]), разстраивая въ конецъ нервную систему женщины, обусловливаютъ неправильное поло-

[1]) См. „*За и противъ гомеопатіи*", стр. 31, *Д-ра Е. Дюкова. Д-ръ Горячкинъ* въ Москвѣ сообщаетъ, что изъ 1671 дѣтей алкоголь получали 506; изъ нихъ до года 51.

женіе плода и болѣзненный плодъ. Удаленная во время беременности болѣзнь матери избавляетъ мать отъ перспективы страданія, хронической хилости, можетъ быть потери разсудка и самой смерти. На тему **„о лѣченіи дѣтей до ихъ рожденія"** говорила на Всемірномъ конгрессѣ гомеопатовъ въ Чикаго въ 1893 году женщина-врачъ M. Chappman и встрѣтила „всестороннее одобреніе многочисленной медицинской публики". (Присутствовало до тысячи врачей).

Принимая во вниманіе **успѣхъ лѣченія гомеопатіей психически больныхъ**, правительство штата *Массашусетз* въ 1884—85 г. ассигновало въ распоряженіе врача-гомеопата Talbot на постройку дома умалишенныхъ всего 409,825 долларовъ съ тѣмъ, чтобы лѣченіе обязательно велось по гомеопатическому способу, который, какъ извѣстно, обходится безъ бромистаго калія и т. п. успокоительныхъ, а равно и безъ принудительныхъ способовъ.

На конгрессѣ представленъ отчетъ съ слѣдующими цифрами за четыре года, 1887—1890, въ среднемъ:

Старая школа. (*Паукипси*, *Утика*, *Буффало*). (Лѣчилось около 2,500).		**Новая школа.** (*Мидельтаунъ*). (Лѣчилось около 750).	
Выздоровѣло. . . .	11,61%	Выздоровѣло. . . .	13,13%
Значит. улучшено. .	7,38%	Значит. улучшено. .	14,22%
Остал. безъ измѣн. .	11,50%	Остал. безъ измѣн. .	5,98%
Умерло	6,26%	Умерло	3,66%

Полезное значеніе гомеопатіи несомнѣнно не только въ борьбѣ съ алкоголизмомъ, но и съ чахоткой. *Чахоткой заболѣваютъ предрасположенные къ ней*, главнымъ образомъ *худосочные*. Борьба съ ней путемъ учрежденія дорогихъ санаторій—безъ надлежащихъ лѣчебныхъ средствъ—*игрушка*.

Одна изъ несомнѣнныхъ причинъ худосочія—оспопрививаніе. „Причинная зависимость между вакцинаціей и золотухой не подлежитъ сомнѣнію". „Общество хирурговъ въ Вѣнѣ подтвердило фактъ, что вызываемое вакцинаціей лихорадочное состояніе постоянно ухудшаетъ существующія уже золотушныя и туберкулез-

ныя болѣзни". „*Еще въ 1857 г. 25 медицинскихъ корифеевъ дали свое мнѣніе въ англійской Синей Книгѣ, что вакцинація возбуждаетъ и причиняетъ золотуху*" [1]). Пр. Рудневъ констатируетъ переносъ сифилиса, жемчужной болѣзни, чахотки, золотухи. Д-ръ Бразоль свидѣтельствуетъ, что въ Полтавской и Харьковской губ. существуютъ цѣлыя села, гдѣ „**все населеніе поголовно заражено сифилисомъ благодаря оспоприviванію**". Прививка сифилиса тамъ является неизбѣжной. „Въ С. Пет. Воспитательномъ домѣ въ 1857 г. изъ 398 дѣтей, заболѣвшихъ, вслѣдствіе вакцинаціи, рожею, умерло 163, т. е. 40%". Заболѣваемость *вслѣдствіе вакцинаціи* съ 10% смертности не рѣдкость. „*Ни одинъ случай привитія оспы не протекаетъ такъ, чтобы при этомъ не поражались въ большей или меньшей степени всѣ важные органы тѣла*" гов. проф. Рудневъ. Несомнѣнно, что такую же услугу здоровью человѣчества оказываютъ и всѣ остальные гное-заразныя прививки. Входятъ онѣ, однакожъ, въ моду и законъ легко, благодаря вѣрѣ на слово спеціалистамъ. Такъ, Германскій Рейхстагъ вотировалъ законъ объ обязательномъ оспоприviваніи въ 1874 г. вслѣдствіе заявленія Кор. Прусской ученой комиссіи по мед. части, заявившей, что „нѣтъ ни одного достовѣрнаго факта, который бы говорилъ за вредное вліяніе вакцинаціи на здоровье человѣка". И это, послѣ приговора Кор. Пр. Ландгерихтомъ въ 1871 г. окружного врача Кенига къ штрафу въ 600 марокъ за прививку вмѣстѣ съ оспой сифилиса 30 лицамъ разнаго возраста. Въ 1876 г. въ Лебусѣ послѣ прививки оспы, изъ 26 ученицъ, одной школы 15 заболѣли конституціональнымъ сифилисомъ. А между тѣмъ, стоитъ только появиться оспенной эпидеміи, какъ первыми падаютъ жертвы оспоприviванія. „Въ Пруссіи смертность отъ оспы въ эпидемію 1871—72 г. равняется смертности въ самыя губительныя эпидеміи прошлаго вѣка", хотя вакцинированныхъ тогда уже было 90%. Даже горячій сторонникъ оспоприviванія *Кусмауль* говоритъ: „*если вакцинація можетъ вызвать золотуху, то этимъ она можетъ раньше или позже обусловить туберку-*

---

[1]) См. «Мнимая польза и дѣйствительный вредъ оспоприviванія». Д-ра Л. Бразоля.

лозъ и чахотку". И при всемъ томъ, ни научныхъ теоретическихъ объясненій предохранительнаго дѣйствія вакцинаціи, ни практическихъ выводовъ пользы ея — не существуетъ. Все сводится къ ошибочно установленному обычаю. Наивно бороться съ чахоткой, не отказавшись отъ гное-заразныхъ прививокъ, которыя, кстати сказать, всѣ могутъ быть замѣнены съ огромнымъ успѣхомъ гомеопатическими, по Эйхвальду, и дѣйствительно „*специфическими*" средствами.

Рикоръ, также извѣстный сторонникъ вакцинаціи, говорилъ въ 1862 г.: „*еслибы былъ ясно доказанъ хоть* **одинъ** *неопровержимый случай прививки сифилиса или иной какой либо болѣзни, то отъ вакцинаціи нужно отказаться*", а въ 1863 г., онъ же, докладывалъ Академіи Наукъ: „Возможность распространенія сифилиса посредствомъ вакцинаціи въ настоящее время можетъ считаться доказаннымъ фактомъ". И дѣйствительно, въ 1864 г. **только одинъ «д-ръ Деполь, директоръ оспопрививательнаго института въ Парижѣ, представилъ Академіи Наукъ коллекцію изъ 450 случаевъ привитаго посредствомъ вакцинаціи сифилиса». Нынѣ же, многіе милліоны сифилитиковъ должны считать себя жертвой обязательнаго оспопрививанія**. Иначе и быть не можетъ. Д-ръ Weyner въ Венгріи сообщаетъ **о двухъ эпидеміяхъ сифилиса, вызванныхъ оспопрививаніемъ**, причемъ въ одной изъ нихъ заразилось этимъ способомъ *270 человѣкъ* [1]). Кто наблюдаетъ о подобныхъ эпидеміяхъ по глухимъ селамъ Россіи? *Ойдтманъ*, на основаніи фактическихъ данныхъ приводитъ доказательство, что *во всякой эпидеміи, первый заболѣвающій есть каждый разъ вакцинованный или ревакцинованный*. Такъ, напр. въ Любекѣ отъ 18 января по 6 апрѣля 1881 г. заболѣло отъ оспы 48 лицъ, все вакцинованные, изъ которыхъ умерло 7. Изъ невакцинованныхъ заболѣлъ только одинъ ребенокъ $4^1/_2$ м., заразившійся я отъ своей вакцинованной матери. По свѣдѣніямъ городского врача въ городѣ находилось 1427 невакцинованныхъ дѣтей, изъ которыхъ не заболѣлъ ни одинъ. Цѣлый рядъ директоровъ

---

[1]) Врачъ 1901, стр. 1367.

большихъ оспопрививательныхъ заведеній высказались противъ вакцинаціи. Къ величайшему для насъ несчастію и наши отставные ротные фельдшера съ вольнонаемными любителями изъ крестьянъ и наши профессора отъ прививокъ съ одинаковой машинальностью относятся къ своему, на ихъ взглядъ, простому дѣлу и никакихъ добросовѣстныхъ наблюденій и выводовъ, за совершенно ничтожнымъ исключеніемъ, не дѣлаютъ; печальные же, чтобъ не возмущать публику, скрываютъ. Счастливѣе въ этомъ отношеніи овцы. Послѣ того, какъ милліоны ихъ погибли отъ вакцинаціи, проф. *Вирховъ* (вотъ его настоящая заслуга) въ засѣданіи Ландтага 4 іюня 1875 г. заявилъ: „Законодательство, по моему мнѣнію, находится на ложномъ пути въ томъ отношеніи, что санкціонируетъ посредствомъ особеннаго закона *само по себѣ вредное* и съ политико-экономической точки зрѣнія *непозволительное мѣропріятіе*. Мнѣ кажется, въ будущемъ придется внести въ Государственный законъ настоящее запрещеніе оспопрививанія“. *Вакцинація*, говоритъ *Вирховъ*, *не только не предохраняетъ овецъ отъ заболѣванія, но даже еще предрасполагаетъ къ заболѣванію оспою и служитъ могущественною причиною стаціонарности оспенныхъ эпидемій.*

Объекты (овцы и люди) различны, поясняетъ Вирховъ, но добытые опытнымъ путемъ результаты составляютъ основныя положенія науки. **Вакцинація у овецъ въ Германіи отмѣнена**, что, впрочемъ, можетъ не помѣшать русскимъ ветеринарамъ ходатайствовать объ обязательномъ введеніи ея у насъ. Пагубные предразсудки прививаются несравненно легче, чѣмъ искореняются. Хотя надо сказать правду, что провести полезный государственный законъ, затрогивающій однакожъ интересы множества лицъ, въ парламентарныхъ государствахъ несравненно труднѣе, чѣмъ въ самодержавномъ. Гордые и счастливые своимъ русскимъ строемъ, мы можемъ надѣяться, что вопросъ о *прививкахъ* и организаціи *народной самопомощи въ болѣзняхъ* не замедлитъ разрѣшиться ко благу государства и . . . . . человѣчества. А это облегчитъ борьбу съ чахоткой и вырожденіемъ вообще. Организмъ ослабленный легче заболѣваетъ, легче подвергается простудѣ. Чрезвычайно важно, каждый разъ, прійти съ пользой на помощь организму въ первый

же моментъ заболѣванія для предупрежденія развитія болѣзни (которая тотъ же пожаръ), а это по силамъ *лишь* могущественной въ этомъ отношеніи и общедоступной всему народу — гомеопатіи.

Патріотизмъ заключается не въ громкихъ и умныхъ словахъ, а въ мужествѣ поступиться своими личными интересами. Каждый понимаетъ, что если редакціи газетъ и журналовъ охотно открываютъ свои страницы для необоснованныхъ уличныхъ глумленій надъ гомеопатіей и систематически закрываютъ ихъ для доказательныхъ опроверженій, то единственно потому, что сила положенія, власти, вліянія, средствъ на сторонѣ аллопатіи. („У себя дома я гомеопатъ, а на улицѣ аллопатъ"). Никакого иного разумнаго объясненія ни редакторы частныхъ, ни, къ стыду ихъ, правительственныхъ газетъ, дать не могутъ. Разъ школа существуетъ болѣе ста лѣтъ, разъ она создала десятки медицинскихъ факультетовъ, десятки тысячъ врачей, огромную литературу и сотни лѣчебницъ и больницъ, изъ которыхъ многія содержатся на счетъ правительствъ, можетъ-ли она не привлекать къ себѣ вниманіе цѣлаго міра, можетъ-ли она пренебрегаться и условлено „замалчиваться" печатью, не пренебрегающей всякимъ вздорнымъ слухомъ, и пережевывающей безрезультатно одни и тѣ же вопросы.

Нижнедѣвицкое земство, принимая во вниманіе, что «**значительнаго сокращенія расходовъ и вмѣстѣ съ тѣмъ болѣе полнаго удовлетворенія безплатной помощи населенію можно ожидать только съ коренною перемѣною самого метода лѣченія**», постановило пригласить врача-гомеопата. Врачи этого земства пригрозили ему отставкой. „*Московскія Вѣдомости*" замѣтили: „Да неужели же земство существуетъ для того, чтобы производить опыты надъ сомнительными медицинскими теоріями"? Точно эти вѣдомости не знаютъ, что все лѣченіе господствующей школы, по заявленію ея же авторитетовъ, болѣе чѣмъ сомнительная медицинская теорія, притомъ и безусловно вредная и для народа непосильно дорогая. „Опытъ за чужой счетъ и надъ чужимъ здоровьемъ—это преступленіе", поддакиваетъ „Кіевское Слово", какъ бы не зная и не понимая, что этотъ вѣчный опытъ съ вѣчно модными и неизбѣжно

вредными лѣкарствами надъ больными именно земская медицина и производитъ и что Нижнедѣвицкое земство именно и „*додумалось*" освободить свою совѣсть и совѣсть врачей своихъ отъ этого „*преступнаго*" опыта фактическимъ указаніемъ на лѣченіе, опыта не требующее и неизмѣнное, какъ неизмѣненъ открытый законъ этого лѣченія. „Гомеопатамъ слѣдовало бы, поясняетъ „Кіевское Слово", организовать по научному методу опыты надъ животными, напр. надъ кроликами, съ прививкой опредѣленныхъ болѣзней и съ гомеопатическимъ ихъ лѣченіемъ. Но отъ такихъ опытовъ, дающихъ научно-точные отвѣты, наши гомеопаты убѣгаютъ, какъ отъ чумы, угрожающей выясненію ихъ несостоятельности".

Если бы такіе „по научному" методу опыты надъ животными выдерживали критику здраваго смысла и могли доказать несостоятельность гомеопатіи, то давнымъ давно были бы произведены аллопатами и вопросъ былъ бы къ удовольствію аллопатовъ рѣшенъ окончательно, но, такъ какъ сами прививки „не научны", а *между насильственнымъ отравленіемъ организма заразнымъ гноемъ и естественной болѣзнью нѣтъ ничего общаго* (выше было уже сказано, что при отравленіи ядомъ и не-врачъ дастъ соотвѣтствующее химическое противоядіе),—то и подобные опыты могутъ считаться научными и доказательными развѣ только редакціей „Кіевскаго Слова". Огромное число овецъ отравлялись и еще кое-гдѣ отравляются подобными прививками, но ни химическими противоядіями, ни антитоксиномъ къ жизни не возвращаются. Тоже бываетъ и съ людьми: не воспріимчивые или мало воспріимчивые къ этимъ „прививкамъ" преодолѣваютъ и болѣзнь и прививки, а воспріимчивые—погибаютъ и отъ однихъ предохранительныхъ прививокъ. А такъ какъ предугадать воспріимчивый организмъ, какъ къ прививкамъ, такъ и къ сильнодѣйствующимъ ядамъ, нѣтъ никакой возможности, то и выходитъ то, что каждый, подвергающійся тѣмъ или другимъ безразсуднымъ „опытамъ", становится подъ дамокловъ мечъ. А такая *игра* едва-ли стоитъ *свѣчъ*? Жизни же она многимъ стóитъ. Но, такъ какъ наука не своевольный палачъ, то очевидно, что господствующая медицина не наука; въ чемъ, впрочемъ, никто изъ ея представителей и не

сомнѣвается. *А сравнительное лѣченіе въ параллельныхъ отдѣленіяхъ, котораго аллопаты, не останавливающіеся ни передъ какими губительными опытами, такъ боятся, воочію свидѣтельствуетъ о научности гомеопатіи.*

Врачи-гомеопаты не откажутся безвозмездно взять на себя трудъ завѣдывать однимъ изъ отдѣленій Воспитательнаго дома. Подобный безобидный опытъ въ интересахъ всей Россіи отъ Престола до послѣдней курной избы русскихъ и инородческихъ Рябовыхъ, но предложатъ ли его аллопаты—гомеопатамъ?

Возвращаясь къ минимальнымъ дозамъ, необходимо выяснить. что имъ принадлежитъ не угнетающее и подавляющее организмъ дѣйствіе аллопатическихъ дозъ, а возбуждающее къ жизнедѣятельности въ высшей степени раздражительный, чувствительный и слѣдовательно воспріимчивый въ болѣзни организмъ; отсюда онѣ должны быть неизбѣжно малы, а на сколько малы это могъ указать только многолѣтній, у постели больного, опытъ, какъ самого геніальнаго реформатора медицины Ганемана, такъ и многихъ тысячъ здравомыслящихъ, безупречно-честныхъ и хорошо освѣдомленныхъ съ ученіемъ обѣихъ школъ,—врачей-гомеопатовъ. Этотъ опытъ отвелъ гомеопатическимъ дозамъ весьма широкія границы: отъ тинктуръ до 30-хъ разведеній, въ соотвѣтствіи съ характернымъ вліяніемъ испытуемаго средства на организмъ и степенью воспріимчивости послѣдняго къ этому средству.

А до какой степени не только болѣзненный, но даже здоровый организмъ оказывается иногда воспріимчивымъ, можно судить по тѣмъ многочисленнымъ тяжелымъ отравленіямъ, которыя вызываетъ въ небольшомъ количествѣ даже невинная земляника. Благодаря гомеопатическимъ дозамъ, врачъ имѣетъ возможность не держать каждаго больного подъ дамокловымъ мечомъ, успокаивая себя извѣстной фразой: „либо панъ, либо пропалъ".

Такихъ пропадающихъ безъ конца много, тогда какъ если-бы они не обращались къ услугамъ медицины, орудующей дамокловымъ мечемъ, то несомнѣнно остались бы живы. Стоитъ лишь оглянуться на право и на лѣво, чтобы видѣть, какія здоровыя натуры и какъ легко гибнутъ отъ такъ называемыхъ „*побочныхъ дѣйствій*",—тѣхъ побочныхъ дѣйствій, которыхъ для каждаго

изъ лѣкарствъ проф. Левинъ насчитываетъ отъ 20% — 75% жертвъ гнѣвнаго Эскулапа.

Испытаніе лѣкарствъ на здоровомъ организмѣ человѣка, какъ этого требуетъ гомеопатическое ученіе, *обнаружило* такіе *тонкіе и безконечно разнообразные симптомы*, полученіе которыхъ, при испытаніи лѣкарствъ на организмѣ лягушекъ, ничего общаго съ организмомъ человѣка не имѣющаго,—совершено немыслимо. Благодаря *закону подобія*, это разнообразіе симптомовъ даетъ возможность съ успѣхомъ лѣчить и самыя разнообразныя нервныя и психическія разстройства, какъ можемъ судить по результатамъ громадныхъ психическихъ гомеопатическихъ больницъ Соединенныхъ Штатовъ С. Америки, которыя правительство и принимаетъ тамъ на свое содержаніе, замѣчая явное ихъ преимущество.

Изслѣдованіе лѣкарствъ на здоровомъ организмѣ человѣка создало „чистое" строго научное лѣкарствовѣденіе, устраняя безполезную, безчеловѣчную и безнравственную *пробу* всевозможныхъ сильнодѣйствующихъ и безпрерывно мѣняющихся фабрично-промышленныхъ, поддерживаемыхъ рекламой, модныхъ ядовъ, на наивно довѣрчивыхъ паціентахъ и „богатомъ больничномъ матеріалѣ", по выраженію журнала „Врачъ". Правда, въ этомъ лѣкарствовѣденіи не всѣ лѣкарства специфическія, то есть строго отвѣчающія закону подобія, но такъ какъ наука неизмѣнно прогрессируетъ, то и новыя специфическія средства постоянно появляются, никогда однакожъ не оставляя за штатомъ прежнихъ: всѣ гомеопатическія лѣкарства остаются неизмѣнно и полезно дѣйствующими какъ основанныя на неизмѣнномъ законѣ природы; модныхъ лѣкарствъ гомеопатія не знаетъ.

Установленіе минимальныхъ дозъ, дѣлая лѣкарственныя средства безвредными, несравненно болѣе цѣлебными и неподверженными порчѣ,—доводитъ ихъ до баснословной дешевизны и дѣлаетъ ихъ вполнѣ доступными какъ для всенароднаго пользованія, такъ и для пользованія домашнихъ животныхъ. Средства эти вполнѣ безопасны, какъ для новорожденныхъ, такъ и для матерей въ періодѣ беременности, когда при привиллегированномъ лѣченіи они остаются совершенно безпомощными.

По необходимости малыя, какъ имѣющія задачей своей не

угнетеніе, нѐ противодѣйствіе или насиліе, какъ аллопатическія, а возбужденіе жизнедѣятельности организма къ соотвѣтствующей борьбѣ его съ болѣзнетворными началами. Соотвѣтственно разжиженныя, гомеопатическія дозы имѣютъ возможность моментально проникать къ самому источнику болѣзни—микроскопически малымъ, поврежденнымъ клѣткамъ. Въ случаѣ сродства съ болѣзнью оно животворно дѣйствуетъ на эти клѣтки и ихъ протоплазму; въ случаѣ отсутствія этого сродства минимальныя дозы не разстраиваютъ ихъ жизнеспособности, не дѣйствуютъ на нихъ, что даетъ возможность каждому, весьма быстро и безъ малѣйшаго ущерба для здоровья, придти на помощь страждущему другимъ, болѣе соотвѣтствующимъ средствомъ.

И такъ какъ гомеопатія многосмѣшенія лѣкарствъ не знаетъ и лѣкарства назначаются каждое порознь, то и представляется полная возможность немедленно контролировать дѣйствіе лѣкарства, соотвѣтствующаго по закону подобія симптомамъ данной болѣзни.

Гомеопатическое ученіе, основанное на испытаніи лѣкарствъ на здоровомъ организмѣ [1]) человѣка и сличеніи симптомовъ сродственной этому лѣкарству болѣзни, въ большинствѣ случаевъ, *весьма просто;* а потому и въ отношеніи такъ называемаго діагноза доступно лицамъ, не получившимъ медицинскаго образованія, слѣдовательно доступно и народу для самопомощи его въ борьбѣ съ болѣзнями, эпидеміями и эпизоотіями. Народъ не имѣетъ средствъ пользоваться услугами оффиціальной медицины: она ему не по карману. Для него возможна только *самопомощь*, а разумная самопомощь возможна только гомеопатическими средствами. Тутъ выбора нѣтъ и быть не можетъ. Утаить же отъ народа возможность легко, скоро и съ пользой пріити себѣ на помощь, ради какихъ бы то ни было соображеній, не значитъ-ли совершить величайшее преступленіе противъ гуманности и государства? Не народъ для врачей, а врачи для народа. И многіе изъ нихъ,

---

[1]) Много лѣтъ тому назадъ на Страсбургскомъ конгрессѣ единогласно рѣшено было испытывать лѣкарства на здоровомъ организмѣ, но такъ какъ это испытаніе означило бы принятіе гомеопатическаго ученія. то и оставлено было безъ послѣдствія.

сознавая все свое безсиліе въ оказаніи народу медицинской помощи, призываютъ на помощь духовенство и нерѣдко читаютъ въ духовныхъ семинаріяхъ анатомію, или что нибудь въ этомъ родѣ, для очистки совѣсти. Другіе докладываютъ и „убѣдительно" выясняютъ, что „оздоровлять населеніе нужно не аптекой, а путемъ гигіены". И земцы машутъ руками на свои аптеки и заводятъ по послѣдней модѣ „санитарное направленіе", выбрасывая сотни тысячъ на изловленіе и уничтоженіе зловредныхъ микробовъ, живущихъ въ нѣдрахъ земли, воздухѣ и водахъ, а въ своихъ канцеляріяхъ подсчитываютъ санитарно-статистическія карточки, регистрирующія то, что съ воза упало и пропало, пишутъ поученія больнымъ, какъ имъ слѣдовало жить, чтобъ здоровымъ быть; и составляютъ планы и росписанія борьбы санитарныхъ практиковъ съ уже протекшими эпидеміями. И въ свое оправданіе докладываютъ земству: „народъ болѣетъ и вымираетъ отъ того, что онъ грязно живетъ, что онъ плохо ѣстъ, что онъ неучъ, что онъ грубъ. Чтобы оздоровить его, земство должно перестроить его обиталища, устроить общественно-благотворительныя чайныя и гостинницы, завести поголовное образованіе и культивирующіе нравы театры и аудиторіи съ волшебными фонарями, т. к. земская медицина ничего не можетъ подѣлать съ болѣзненностью населенія, пока не измѣнится вся культура, которая является корнемъ зла"?... Противъ этого ничего нельзя сказать, если послѣдовательности ради, 30%—40% земскаго бюджета, идущаго на негодную земскую медицину будутъ обращены на заведеніе всего этого и пріобрѣтеніе „земской коровы". А чтобы дать и то и другое, придется снять съ крестьянина послѣднюю рубаху и все же населенію придется известись и перевестись.

Не врачи, среди которыхъ есть много достойныхъ и самоотверженныхъ,—виноваты, а ложное, какъ и въ первой половинѣ 19 ст., направленіе школы. Какъ тогда вся школа, во главѣ съ умными и просвѣщенными представителями, не замѣчала вовсе своего фальшиваго и зловреднаго направленія, такъ не замѣчаетъ она его и теперь въ лицѣ огромнаго и можетъ быть самодовольнаго большинства заурядныхъ врачей. Эти то слѣпые и шумятъ въъ печати о колоссальныхъ успѣхахъ медицины. Но лучшіе пред-

ставители безкорыстной науки давно уже отмѣчають пропасть, въ которую эта школа съ неудержимой силой тянетъ современное человѣчество. Самъ Дитль, говоритъ проф. Цимсенъ, „**чистосердечно сознался, что поразительные успѣхи гомеопатическаго лѣченія впервые раскрыли ему глаза и убѣдили его въ безполезности стараго лѣкарственнаго лѣченія и кровопусканія**. Раскрыли они и многимъ глаза и заставили наконецъ всѣхъ отказаться отъ того „вампиризма“, который еще такъ недавно казался столь естественнымъ, необходимымъ и научнымъ. Также раскрыты глаза у очень и очень многихъ на современный намъ „вампиризмъ“, еще болѣе ужасный по своимъ послѣдствіямъ отравнаго, гнило-заразнаго, вырожденія народа; но трепетъ передъ однимъ именемъ гомеопатіи заставляетъ или мириться съ новымъ вампиризмомъ или воспользоваться гомеопатіей подъ именемъ „**специфическаго метода**“, а гомеопатію, при помощи спеціальной и общей печати ославить шарлатанствомъ въ глазахъ публики и правительства. Что можетъ быть лучше свободы слова, свободы печати, но когда этой свободой по своему усмотрѣнію пользуется сильная партія или редакція въ своихъ личныхъ интересахъ, такъ ну ее совсѣмъ такую свободу. Когда полномочный лейбъ-медикъ Императора Николая I съ соизволенія Императора рѣшился отправить въ Севастополь въ распоряженіе врачей гомеопатическія аптечки, то онъ отправилъ ихъ подъ именемъ „*атомистическихъ*“. Но, при первомъ извѣстіи о кончинѣ Императора, какъ сообщаетъ Н. И. Пироговъ въ своихъ запискахъ, аптечки отъ врачей были отобраны и публично сожжены. Были отобраны и сожжены, хотя геніальная система Ганемана успѣла уже разрушить всесильный „вампиризмъ“ и на его развалинахъ воздвигнуть „*медицинскій нигилизмъ*“. Съ точки зрѣнія приверженцевъ „коновальскихъ“ дозъ гомеопатія должна бы казаться тѣмъ же медицинскимъ ничегонедѣланіемъ, какъ и „выжидательный способъ лѣченія“, но увы! тогда, какъ второму отведено было почетное мѣсто, противъ перваго воздвигнуто было гоненіе и особенно со стороны аптекарей. Эти послѣдніе истребовали напр. въ Германіи отъ правительства распоряженіе, чтобы гом. средства получались только изъ аллопатическихъ аптекъ.

Этимъ распоряженіемъ гом. способъ былъ превращенъ въ выжидательный, т. к. само собой разумѣется не въ интересахъ аллоп. аптекъ была забота о точномъ приготовленіи и правильномъ отпускѣ этихъ средствъ. Ударъ этотъ заставилъ Ганемана перенести свою практику и школу въ Парижъ. Это же распоряженіе затормозило развитіе гомеопатіи въ Германіи, т. к. далеко не многіе врачи-гомеопаты сознавали недобросовѣстность отпуска, пока Берлинское общество врачей-гомеопатовъ фактически не уличило недобросовѣстность алл. аптекъ. Отъ этого Общества изъ всѣхъ берлинскихъ аптекъ затребованы были несуществующія лѣкарства: всѣ, за исключеніемъ весьма немногихъ, отпустили ихъ. Несмотря на всѣ эти тормазы, въ Германіи насчитываютъ до тысячи врачей-гомеопатовъ.

Чтобы обмануть кого слѣдуетъ, врачи и профессора развязно трактуютъ въ своихъ публичныхъ лекціяхъ о несуществованіи *закона подобія*, о невозможности вызвать хиной лихорадку, хотя свидѣтельствъ за возможность сколько угодно. Такъ напр. проф. Эйхвальдъ въ своихъ лекціяхъ о специфическомъ способѣ лѣченія, между прочимъ, говоритъ:

«*Ганеманъ былъ первый, который требовалъ испытывать медикаменты на живыхъ здоровыхъ людяхъ, съ тѣмъ, чтобы изучать то, что* **сегодня** *фармакологи называютъ физіологическимъ дѣйствіемъ*. Эти эксперименты Ганемана должны были обратить вниманіе врачей на вліяніе медикаментовъ первоначально на ту или другую часть тѣла, на то, что медикаментъ вызываетъ такія-то явленія у здороваго человѣка, а потомъ нужно было подыскать болѣзнь, вызывающую подобныя же явленія, противъ этой болѣзни и пробовать данный медикаментъ»... «Вы конечно, не пожелаете, чтобы я кончилъ эту бесѣду, не объяснивъ вамъ по крайней мѣрѣ, къ чему я веду весь этотъ разговоръ. Вы скажете, что все, что я сейчасъ говорилъ Вамъ, *очень похоже на настоящую гомеопатію*. Нѣтъ; **можетъ быть гомеопаты назовутъ все, что я сейчасъ сказалъ гомеопатіей; мы же должны назвать это специфическимъ лѣченіемъ**... Теперь вы поймете, что такое съ современной точки зрѣнія специфическій способъ лѣченія. Я много говорилъ объ этомъ именно потому, что убѣжденъ, что будущность кроется именно въ этомъ способѣ лѣченія». И дальше: «При этомъ оказалось одно **поразительное** обстоятельство, а именно, что **нерѣдко медикаментъ вызывалъ у здороваго человѣка явленія, совершенно похожія на тѣ, которыя вызываетъ болѣзнь, болѣе или менѣе удачно лѣчимая этимъ медикаментомъ**.... *Опытъ доказываетъ, что такіе медикаменты очень часто находятъ теперь какъ разъ путемъ указаннымъ Га-*

неманомъ... И мы этой идеей Ганемана постоянно пользуемся»... «**Малыя дозы необходимы** *просто потому, что если мы въ этомъ отношеніи будемъ неосторожны, то получимъ то, что именуется вторичнымъ или токсическимъ дѣйствіемъ лѣкарствъ»...*

Эти „Двѣ лекціи о специфическомъ способѣ лѣченія", вѣрнѣе *о гомеопатическомъ*, читанныя въ 1888—89 г. въ Петербургѣ проф. Э. Эйхвальдомъ для врачей и студентовъ, должны быть извѣстны К. М. факультету, какъ и г.г. Членамъ IX Пироговскаго Съѣзда, такъ дружно пропѣвшимъ анаѳему тому гомеопатическому способу лѣченія, на который ихъ авторитетный профессоръ только и возлагаетъ надежду, какъ на единственно основательный, и который рекомендовалъ называть не гомеопатическимъ, а специфическимъ, хотя и всѣмъ извѣстно, что гомеопатическій способъ лѣченія и есть специфическій способъ, т. е. излѣчивающій болѣзнь навѣрняка, легко, скоро, прочно и безъ вреда.

Поясненія излишни, а доказательствъ пользы гомеопатіи и вреда аллопатіи безъ числа много. Стоитъ только обратиться къ литературѣ этого вопроса. До того времени, пока врачи изучатъ „*специфическій*" способъ лѣченія и въ состояніи будутъ примѣнять его, имъ необходимо, какъ и женщинамъ-врачамъ, фельдшерамъ и фельдшерицамъ, обратить особенное вниманіе на хирургію, акушерство и зубоврачеваніе. По отчету Полтавскаго уѣзднаго земства за 1903 г. 7,163 роженицы (да, только-ли?) остались совершенно безъ помощи. И это въ раіонѣ густо населенномъ, въ центрѣ съ губернскимъ городомъ, гдѣ столько ютится врачей! Сколько же такихъ безпомощныхъ по всей Россіи?!. Земству же самостоятельно слѣдуетъ разрѣшить вопросъ, разобраться въ которомъ, была бы охота, ничего не стоитъ, до такой степени онъ простъ. Поменьше канцелярщины и кумовства, по больше контроля въ каждомъ дѣлѣ и сердечной о немъ заботы— и народъ будетъ сытъ и здоровъ. Врачи, съ ихъ убійственной системой лѣченія и представить себѣ не могутъ, какъ легко народъ можетъ, при организаціи самопомощи въ болѣзняхъ, помимо гигіеническихъ и санитарныхъ условій, не только справляться съ эпидеміями, эпизоотіями и обычными болѣзнями, но и бороться и побѣждать сифилисъ, предупреждать развитіе ча-

PAGE NOT AVAILABLE

ногъ. [illegible] можно [illegible] научущими [illegible] зависимости [illegible]

[illegible] лишь [illegible] дивото—не [illegible] помощью, [illegible] равно лишь [illegible] достигнуть [illegible] завладеть коннѣмъ [illegible] прежде чѣмъ [illegible] холерный микробъ, [illegible] быть большой [illegible] твердить о вредѣ [illegible] доносахъ и все [illegible] логическая логика, [illegible] теоріями. При усерд- [illegible] въ холерѣ смертность [illegible] прививка Хавкина, [illegible] основаніе считаться [illegible]

[illegible] не вредны, подвержены [illegible] дороги и для само- [illegible] народу совершенно [illegible] ованія совершенно овла- [illegible] венерическихъ болѣз- [illegible] по тому *безстыдству* [illegible] *своихъ разбойничьихъ* опы- [illegible] *людямъ*. Уоллесъ подробно [illegible] сделанныхъ имъ пяти здоровымъ [illegible] ѣтъ. У всѣхъ развился харак- [illegible] [2], говоритъ Уоллесъ въ [illegible] и притомъ *чрезвычайно* [illegible] были бы въ состояніи [illegible] для *повсе-* [illegible] *сифилиса*. Въ

хотки, слѣпоты, глухонѣмоты и проч. и проч. Кiев. мед. факультетъ стращаетъ земство, что „гомеопаты иногда употребляютъ, отступая отъ ученiя Ганемана, и сильно дѣйствующiя средства, наприм. мышьякъ *въ такихъ прiемахъ*, въ которыхъ они могутъ обнаруживать явное влiянiе на организмы больного". Въ такихъ прiемахъ назначаютъ мышьякъ неизбѣжно врачи-аллопаты, какъ и знахари и знахарки по деревнямъ, повсемѣстно свободно имъ пользуясь. Отравляющiя *дозы* изъ гомеопатическихъ аптекъ не отпускаются уже потому, что *для* цѣлей гомеопатiи онѣ вовсе не примѣнимы. Обвиненiе слѣдовательно не обоснованное, бездоказательное и несправедливое. Но за то даже невинныя, съ аллопатической точки зрѣнiя, средства, а потому и находящiяся у всѣхъ для свободного и общеупотребительнаго пользованiя, какъ *Хина* — по наблюденiямъ такихъ авторитетовъ, какъ Труссо (Trousseau), Pidoux, Pereira, Bartez, Ledroux, Dupré Favier, Briquet, Schroff, Oesterlen, Zimmer, Recasnier, Bouchardat, Kissel, Bouchheim и многiе другiе вызываютъ серьезныя хроническiя, а иногда и смертельныя отравленiя.

Но и 50 лѣтъ спустя, Берлинскiй проф. Левинъ (Levin) въ своемъ руководствѣ „*Побочное дѣйствiе лѣкарствъ*" на стр. 255 пишетъ: „*Лихорадка послѣ хинина.* Эта лихорадка послѣ употребленiя хинина, бывшая предметомъ многихъ споровъ и разсужденiй, появляется *очень часто*, какъ показываютъ болѣе старыя и позднѣйшiя сообщенiя, сама по себѣ или въ связи съ другими явленiями побочнаго дѣйствiя, напр. съ кожной сыпью. Аналогичное явленiе встрѣчается довольно часто при употребленiи и другихъ средствъ и потому этотъ фактъ не является теперь чѣмъ-то исключительнымъ.

„При *особенномъ расположенiи*, даже очень маленькiя дозы хинина, напр. въ одинъ гранъ, каждый разъ вызываютъ это осложненiе. *Наблюденiе Ганемана,* у котораго послѣ большихъ дозъ хинной корки появлялась лихорадка, похожая на перемежающуюся, *является такимъ образомъ вполнѣ возможнымъ*. Лихорадочный приступъ походитъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ на пароксизмъ болотной лихорадки: знобъ, затѣмъ сухой жаръ съ головной болью и, наконецъ, при пониженiи температуры—

потъ. Появленіе кровотеченій твердо установлено, тоже можно сказать и про лихорадку; поэтому мнѣ кажутся мало значущими тѣ сомнѣнія, которыя высказались на счетъ такой зависимости въ этихъ явленіяхъ".

„Я все время", говоритъ Вересаевъ, „хочу лишь одного—не повредить больному, который обращается ко мнѣ за помощью, но это ни какъ не удается, и желаніе соблюсти это правило лишь систематически обнаруживаетъ полную неумѣлость достигнуть этого и вынуждаетъ „на полный застой", т. е. вынуждаетъ совсѣмъ отказаться отъ лѣченія... почему?.. да потому, что прежде чѣмъ будетъ убитъ въ организмѣ извѣстный болѣзнетворный микробъ, уничтоженъ ядъ, подавленъ жаръ и проч.—будетъ убитъ больной Вотъ ужъ пятьдесятъ лѣтъ, если не больше, твердятъ о вредѣ опія, какъ въ холерѣ, такъ и въ дѣтскихъ поносахъ, и все таки, какъ того требуетъ насилующая аллопатическая логика, безъ опія—ни шагу... съ ея огромными потерями. При усердномъ примѣненіи опія, не трудно довести въ холерѣ смертность и до 90%, но будетъ ли это значить, что прививки Хавкина, дающія, допустимъ, даже 30—40%, имѣютъ основаніе считаться полезными, а не вредными?!"

Онѣ менѣе вредны *Опія*, но все же вредны, подвержены порчѣ, когда могутъ оказаться смертельными, дороги и для самопомощи, въ эпидеміяхъ столь необходимой, народу совершенно недоступны. А между тѣмъ **прививкоманія совершенно овладѣла аллопатіей**. „Клиническія лекціи о венерическихъ болѣзняхъ", пишетъ Вересаевъ, „замѣчательны по тому *безстыдству* съ какимъ Уоллесъ распространяется *о своихъ разбойничьихъ опытахъ прививки сифилиса здоровымъ людямъ*. Уоллесъ подробно разсказываетъ о прививкахъ, сдѣланныхъ имъ пяти здоровымъ людямъ, въ возрастѣ отъ 19—35 лѣтъ. У всѣхъ развился характерный сифилисъ". „Приводимые факты", говоритъ Уоллесъ въ 22 лекціи, — „составляютъ только часть и притомъ *чрезвычайно* незначительную часть фактовъ, которые я былъ бы въ состояніи вамъ привести". Опыты Валлера послужили сигналомъ для *повсемѣстной провѣрки вопроса о заразительности сифилиса*. Въ

1855 году въ обществѣ Пфальцскихъ врачей сообщено было о прививкѣ сифилиса 23 лицамъ отъ 17—25 лѣтъ. Семнадцать изъ нихъ получили сифилисъ". Это въ обществѣ Пфальцскихъ врачей, имѣвшихъ досугъ и случай похвастать этимъ кадромъ для распространенія сифилиса по всему Пфальцу и за границей его; а сколько же такихъ экспериментаторовъ развелось за десятки лѣтъ сумашедшихъ прививокъ, повсемѣстно, по всему свѣту, среди рядовыхъ врачей, не менѣе добивающихся „славы!"...

Послѣ множества сдѣланныхъ, успѣшныхъ, т. е. успѣшно сообщившихъ заразу организму, прививокъ и въ медицинскомъ журналѣ опубликованныхъ, въ 1858 г. въ Парижской медицинской академіи вновь поднимается вопросъ, заразителенъ-ли вторичный сифилисъ и только послѣ бурныхъ дебатовъ разрѣшается въ пользу заразительности его. Замѣчательно, однакожъ, что между всѣми этими умниками не нашлось ни одного, который бы рискнулъ самъ остаться безъ носа и заразить семью свою. Но и Россія не отставала. Въ Кіевѣ проф. Гюббенетъ привилъ также на законномъ основаніи сифилисъ фельдшеру Сузикову, 20 лѣтъ, находившемуся въ цвѣтущемъ состояніи здоровья, и солдату Максимову, 33 лѣтъ. Ни имъ, ни кому другому въ Кіевѣ, и въ голову не приходило искать съ г. Гюббенета по суду за позорно разстроенное здоровье на всю жизнь и со всѣмъ ихъ потомствомъ. А вѣдь подобная болѣзнь стόитъ „*нервнаго потрясенія*" англійскихъ рыбаковъ. Прививалъ женщинамъ сифилисъ В. М. Тарновскій въ Петербургѣ. Р. Фоссъ въ Калинкинской больницѣ привилъ сифилисъ изъ трехъ дѣвочекъ двумъ: 13 и 16 лѣтъ. Впрочемъ, мы можемъ быть спокойны: это не были его дочери. Докторъ Фоссъ, какъ и проф. Ге, увѣряетъ, что его жертвы дали на опытъ свое согласіе. Но вѣдь и кіевскій проф. Высоковичъ получилъ согласіе 235 солдатъ на прививку имъ брюшно-тифозныхъ палочекъ. Но получилъ „поголовное заболѣваніе тяжелымъ гнилокровнымъ заразнымъ процессомъ, тянувшимся трое сутокъ, съ температурой до 40°, бредомъ, рвотами, лимфо-воспалительными инфильтратами въ подкожной клѣтчаткѣ и опухолью лимфатическихъ железъ, съ такой сильной болѣзненностью въ области прививки, что больные, вѣрнѣе сдѣланные почтеннымъ профессоромъ больными,—

дрожали при одномъ приближенiи руки къ мѣсту укола и проч. и проч." (Врачъ. 1889. 1485).

Почему всѣхъ этихъ профессоровъ и ихъ ассистентовъ *врачебная корпорацiя не выбрасываетъ изъ своей среды!?*"—недоумѣваетъ Вересаевъ. Почему всѣ—„*они шествуютъ въ ея рядахъ съ высокоприподнятою головою?*" спрашиваетъ онъ. А потому, что все ужасающее Вересаева **преступленiе есть послѣднее слово „науки"**, освященное авторитетами Вирховыхъ, потому что осудить прививко-мановъ, это значитъ **осудить на смерть всю университетскую лѣчебную систему**, въ которой прививки ядовъ и противоядiй представляютъ лишь эпизодическое примѣненiе къ лѣченiю болѣзней этой системы вообще. Извѣстно, что среди крестьянъ, во многихъ мѣстностяхъ, существуетъ пагубный предразсудокъ о возможности излѣченiя отъ „дурной болѣзни" только путемъ передачи ея другому. Какъ ни мало смысла въ подобномъ безсмысленномъ суевѣрiи, но все же больше, чѣмъ во всѣхъ этихъ прививкахъ Уоллеса, Валлера, Фосса, Высоковича и имъ же числа нѣсть, а слѣдовательно и во всей отупляющей чувство человѣчности и извращающей здравый смыслъ атмосферѣ современной медицинской системы.

Такимъ образомъ, возмущающiя Вересаева прививочныя **„звѣрства"** и **„жертвоприношенiя"** въ „наукѣ" оказываются не проявленiемъ злой воли отдѣльныхъ представителей „науки", но лишь логическимъ результатомъ ненормальнаго направленiя медицины, ложности примѣняемой лѣчебной системы, **требующей** наконецъ **самаго строгаго контроля со стороны правительствъ**. Въ Германiи сдѣланъ уже починъ въ этомъ направленiи: организовано особое „Бюро медицинской печати", гдѣ спецiальные чиновники министерства должны просматривать всѣ медицинскiя газеты и слѣдить за недозволенными закономъ опытами надъ людьми и животными. Но, что можетъ помочь одинъ этотъ полицейскiй надзоръ надъ системой лѣченiя въ своемъ основанiи безусловно вредной и безнравственной?..

На дняхъ въ ученый комитетъ военно-медицинскаго управленiя сдѣланъ былъ запросъ о значенiи предохранительныхъ прививокъ, рекомендуемыхъ проф. Кiевскаго университета В. К.

Высоковичемъ для защиты отъ заболѣваній брюшнымъ тифомъ. **„Ученый комитетъ посвятилъ обсужденію даннаго запроса особое засѣданіе. Выяснилось, что польза подобныхъ прививокъ не установлена; сами же прививки вызываютъ въ организмѣ сильную реакцію, которая отзывается очень тяжело на войскахъ въ ихъ изнурительной походной жизни.** Объ изложенномъ ученый комитетъ сообщилъ начальнику санитарной части манчжурской арміи ген.-лейт. Ф. Ф. Трепову". До какой степени тяжело отозвались прививки г. Высоковича и не въ походной жизни, мы это видѣли. Извѣстно, что г. Высоковичъ ѣздилъ въ Манчжурію съ цѣлью производства прививокъ (какихъ и съ какимъ успѣхомъ неизвѣстно), но съ увѣренностью можно сказать, что если бы эти прививки ему удалось сдѣлать японской арміи, то не далеко бы она ушла. Надо еще удивляться, что г. Высоковичъ не получилъ широкой ассигновки для организаціи прививокъ по всей дѣйствующей арміи тифа, скарлатины, дифтерита, холеры, чумы, сапа, конечно сифилиса и проч. и проч.; оспа же, надо полагать, привита всей арміи. Прививка оспы научно также не обоснована; польза ея *весьма* сомнительна, а вредъ безконечно великъ, вслѣдствіе широкаго распространенія вмѣстѣ съ оспопрививаніемъ и сифилиса по всей Россіи. *Значеніе* всѣхъ этихъ модныхъ *прививокъ въ психическомъ отношеніи*, какъ кажется, *совсѣмъ въ расчетъ не принимается;* а между тѣмъ оно не можетъ быть малымъ и скоропреходящимъ.

Чистое лѣкарствовѣденіе Ганемана съ величайшимъ успѣхомъ можетъ замѣнить и гное-заразныя прививки и почти столько же зловредные фабрикаты гешефтмахерскихъ лабораторій. Объ огромномъ научномъ значеніи гомеопатіи писалъ еще въ 1827 г. редакторъ „Врачебныхъ записокъ": „Гомеопатія очевидно и теперь уже оказываетъ благотворное вліяніе на медицину; эмпиризмъ, какъ одна изъ основъ новаго ученія. препятствуетъ построенію гипотезъ и переноситъ борьбу на почву *опыта*; ея динамизмъ ограждаетъ науку отъ объясненій, построенныхъ исключительно на началахъ физики, химіи и вообще матеріализма; испытаніе лѣкарствъ на здоровыхъ людяхъ *вноситъ*

свѣтъ въ понятія объ ихъ дѣйствіи и вводитъ порядокъ въ фармакологію; значеніе и важность, признаваемыя болѣзнетворнымъ, повидимому, ничтожнымъ признакомъ совершенствуетъ семіотику; физіологію, объявленную Ганеманомъ несостоятельною, побуждаетъ къ созиданію прочнаго основанія путемъ *опыта*; употребленіе малыхъ пріемовъ *ограничиваетъ зло*, *причиняемое общеупотребительными массивными дозами лѣкарственныхъ веществъ*, а строгая діэта гомеопатіи поставитъ діэтетику на степень раціональной науки".

«Гомеопаты, по мнѣнію г.г. профессоровъ Кіевскаго медицинскаго факультета» имѣютъ особенный успѣхъ въ тѣхъ слояхъ общества, гдѣ лица, располагая большими матеріальными средствами и не имѣя серьезныхъ опредѣленныхъ занятій, употребляютъ большую часть времени на заботы о своемъ благосостояніи и при малѣйшемъ непріятномъ ощущеніи тотчасъ прибѣгаютъ къ врачебной помощи».

Очевидно г.г. профессора *совершенно незнакомы* съ распространеніемъ гомеопатіи. Въ С. Шт. Сѣв. Америки **представители всѣхъ сословій въ парламентѣ потребовали учрежденія каѳедры гомеопатіи при университетахъ и открытія городскихъ гомеопатическихъ больницъ**, мотивируя свое требованіе тѣмъ, что больные всѣхъ классовъ, платящихъ подати, должны имѣть право выбора той системы лѣченія, которой они болѣе довѣряютъ. В. Я. Гердъ и д-ръ Дюковъ вычисляютъ, что гомеопатическое лѣченіе даетъ вдвое меньшую смертность, вдвое скорѣйшее выздоровленіе, втрое меньшую стоимость лѣченія и, прибавимъ мы, избавляетъ отъ острыхъ и хроническихъ отравленій. Потому-то практичные янки и набросились такъ на гомеопатію. „При открытіи 58-го годового собранія Американскаго Гомеопатическаго Института (самого большого общества гомеопатовъ въ Соединенныхъ Штатахъ) предсѣдатель д-ръ Wood прочелъ обзоръ нынѣшняго положенія гомеопатіи въ Сѣверной Америкѣ. „Данное общество, говоритъ предсѣдатель, собирается въ этомъ году при совершенно другихъ обстоятельствахъ, чѣмъ 57 лѣтъ тому назадъ. Тогда у насъ было только 40 членовъ, нынѣ ихъ 2000. Тогда было менѣе 3000 врачей-гомеопатовъ въ С. Ш., нынѣ ихъ болѣе 15,000. Тогда не было ни гомеопатическихъ школъ, ни больницъ; нынѣ существуютъ 20 коллегій

и 340 госпиталей, поликлиникъ и санаторій подъ управленіемъ гомеопатовъ; они владѣютъ имуществомъ во много милліоновъ долларовъ. Тогда было только два гомеопатическихъ журнала, теперь 32. Литература состояла изъ нѣсколькихъ учебниковъ по терапіи и фармакологіи; теперь же существуютъ учебники по всѣмъ отраслямъ. Тогда консультація съ гомеопатомъ для врача „регулярной школы" считалась позоромъ. Теперь такія консультаціи встрѣчаются сплошь и рядомъ и находятъ сочувствіе у людей, которые занимаютъ высокое положеніе въ Американской Медицинской Ассоціаціи.

То же признаніе гомеопатіи и уваженіе къ ней мы начинаемъ встрѣчать и въ европейскомъ медицинскомъ мірѣ, судя по торжественному открытію гомеопатическаго госпиталя въ Туринѣ, въ присутствіи представителей духовенства, городского управленія: и, что особенно интересно, мѣстнаго медицинскаго факультета. Отъ послѣдняго присутствовали: деканъ факультета, д-ръ Пальяни, президентъ д-ръ Мо, извѣстный профессоръ судебной медицины и психіатріи д-ръ Ч. Ломброзо. Д-ръ Цаккони, отъ имени городского общественнаго управленія, сказалъ слѣдующую рѣчь: „Когда наука въ различныхъ методахъ лѣченія устанавливаетъ различныя теоріи, то неврачи не должны огорчаться этими различіями, а должны имѣть въ виду, что клонится къ ихъ благу. Поэтому городъ Туринъ считаетъ своею обязанностью, при освященіи настоящаго благотворительнаго дѣла, которое приносится Вамъ въ столь достойной формѣ, выразить чувства благодарности не только отъ имени городского управленія, но и всего населенія. Мы имѣемъ золотую книгу, въ которую записываемъ имена благотворителей города. Какъ представитель городского общественнаго управленія, я счастливъ объявить, что мы хотимъ вписать въ эту книгу имена основателей этого госпиталя, д-ра *Бонино*, и всѣхъ тѣхъ, которые вмѣстѣ съ нимъ работали въ этомъ благотворительномъ дѣлѣ. Въ настоящій день, когда больничный вопросъ пріобрѣлъ для нашего города столь большое значеніе, мы должны на столько же выше оцѣнивать и пользу нынѣ освящаемаго госпиталя".

Но и правительства не разъ оказывали свое вниманіе защит-

никамъ этого полезнаго ученія, такъ: д-ръ Вижель, за свой трудъ „Examen théoretique et pratique de la méthode curative du Dr Hahnemann"—получилъ орденъ Почетнаго Легіона.

Примѣръ не менѣе добросовѣстнаго отношенія къ пользѣ, истинѣ и наукѣ являютъ намъ, въ нашемъ отечествѣ, три проф. медицины Харьковскаго университета: Тайн. Сов. Рындовскій, г. Кучинъ и П. А. Ясинскій. Случайно явившись очевидцами необыкновенно успѣшнаго лѣченія экземы гомеопатіей, не поддававшейся продолжительному и настойчивому лѣченію аллопатіей, они, предварительно, лично провѣривъ на опытѣ это лѣченіе—вошли членами-учредителями Харьковскаго Общества послѣдователей гомеопатіи.

Въ отвѣтѣ своемъ К. Мед. факультету на его „*отзывъ*", авторъ напечаталъ брошюру „*На общій судъ*" (Кіевъ 1893 г.), въ которой почтительнѣйше просилъ отвѣта основательнаго, а не голословнаго, какимъ обыкновенно отдѣлываются всѣ критики гомеопатіи. Само собой разумѣется отвѣта не послѣдовало, такъ какъ „основательность" пріобрѣтается трудомъ, а трудиться для гомеопатіи съ точки зрѣнія предубѣжденныхъ и фанатичныхъ представителей „правовѣрнаго" лагеря не слѣдуетъ. Съ легкой руки факультета, съ тѣхъ поръ, вопреки постановленія Кіевскаго Общества врачей замалчивать гомеопатію,—публичныхъ критиковъ являлось не мало. И между ними находились не брезгавшіе клеветой. Такъ, *въ Петербургѣ*, въ 1897 г. вышла брошюра „*Роль гомеопатіи въ XIX вѣкѣ*", д-ра В. Г. Мацкевича. Въ этомъ пасквилѣ Петербургскій врачъ оповѣщаетъ, что „гомеопатія возникла въ умѣ Ганемана во время тюремнаго заключенія". Похороны его въ Парижѣ были самые жалкіе. „Послѣдователи гомеопатіи Ганемана вполнѣ раздѣляютъ завѣтъ своего учителя"; „*для лѣченія болѣзней не требуется медицинскаго образованія*". „Гомеопатія не претендуетъ на какую либо научность; послѣдняя къ ней не пристала и она боится ея, какъ у Островскаго купчиха боится жупела". „Проф. *Гезеръ* даже такъ характеризуетъ гомеопатію и ея послѣдователей: „благодаря внутренней связи гомеопатіи съ животнымъ магнетизмомъ, піэтизмомъ и т. д. она дѣлается ареной для мечтателей, шарлатановъ и

мошенниковъ всякаго разбора". „Гомеопатія доживаетъ свои послѣдніе дни". „Гомеопатія сыграла свою роль прекрасно, она въ теченіе всего XIX вѣка служила для однихъ развлеченіемъ, для другихъ—какимъ то курьезомъ, для третьихъ способомъ дурачить первыхъ и вторыхъ и т. д.". И это въ Петербургѣ! И такая, съ позволенія сказать, совсѣмъ глупая критика находитъ своихъ читателей и, таково свойство человѣческаго духа, наводитъ на нихъ панику. Ничего они такъ не страшатся и ничего такъ не *стыдятся* какъ быть причисленными къ гомеопатамъ. И это естественно, такъ какъ это лганье, эта клевета и позоръ вносятся *во всю литературу*, входитъ во всѣ энциклопедическіе лексиконы [1]). А для истины страницы изданій, ратующихъ за свободу печати, на-глухо закрыты. Свобода для себя и цѣпи для другихъ! [2]).

Утвержденіе факультета, *что гомеопаты назначаютъ такія дозы, въ которыхъ лѣкарства не могутъ дѣйствовать,* **явно противорѣчитъ истинѣ,** *какъ это видно изъ терапіи проф. Юза (Харьк. изд. 1898 г., переводъ съ англ. д-ра мед. Е. Дюкова). Большинство предписаній проф. Юза, согласно съ большинствомъ профессоровъ-гомеопатовъ, составляютъ физіологическія дозы, а именно: тинктуры (почти аллоп. дозы) до 10°/o; низкія дѣленія до 55°/o, среднія до 25°/o и только около 10°/o въ минимальныхъ дозахъ, какъ оказавшихъ свое явное превосходство.*

---

[1]) Энц. словарь Брокгауза, подъ редакціей Ѳ. Ѳ. Петрушевскаго (хороша редакція) поучаетъ публику: Drosera излѣчиваетъ коклюшъ, если встряхивалась два раза, но если она встряхивалась 20 разъ, то она подвергаетъ опасности жизнь ребенка; впрочемъ, нѣмецкій врачъ Енихенъ въ 5000 дѣленіи встряхивалъ 60000 разъ! говоритъ составитель статьи для идіотовъ врачъ Каррикъ.

[2]) Та самая медицинская цензура, которая воспрещаетъ объявить объ открытіи въ Петербургѣ разрѣшеннаго Правительствомъ Христолюбиваго Общества, пропускаетъ брошюру нѣкоего врача Шера, который говоритъ: *„шайка шарлатановъ, сгруппировавшихся преимущественно въ столицахъ, вздумала подъ видомъ служенія человѣчеству набить свои карманы. Я подразумѣваю здѣсь врачей-гомеопатовъ"*. Это въ столицѣ съ прекрасной гомеопатической Больницей имени Государя Императора Александра III Извѣстно что въ Англіи эти двѣ строки стоили бы автору, minimum, 500 ф. стерлинговъ или годъ тюремнаго заключенія *совмѣстно* съ ворами и грабителями.

Но вѣдь никому и не возбраняется замѣнить ихъ иными, если эти иныя окажутся, по свойству организма или характеру средства, болѣе полезными. И потому, трактовать гомеопатію изъ за дозъ, ни для кого не обязательныхъ, какъ шарлатанство, по меньшей мѣрѣ.—недобросовѣстно. Да и ненаучно, если принять въ соображеніе, что въ одномъ кровяномъ шарикѣ, по анализу (противъ котораго не возражаютъ) проф. Шмита, находится 0,0000000000175799808 частей хлористаго калія, и если допустить, что этотъ калій попалъ туда не также неожиданно, какъ попали 50% гомеопатическихъ лѣкарствъ въ аллопатическую фармакологію экзаменатора Британ.-Королев. Коллегіи Л. Брентона. По поводу подобнаго сюрприза, въ свое время, 16 англійскихъ газетъ, во главѣ съ Times, требовали объясненія отъ почтеннаго профессора; онъ и объяснилъ этотъ казусъ разсѣянностью переписчика. Ужъ не по разсѣянности ли Провидѣнія и хлористый калій попалъ не на свое мѣсто?..

Кстати, въ какой то географіи для младшихъ классовъ повѣствуется о *Крапивномъ деревѣ:* широкія листья его покрыты колючками, ужаленіе которыхъ производитъ воспаленіе въ тѣлѣ, похожее на ужаленіе крапивой; люди переносятъ его, но *лошади* черезъ нѣсколько часовъ околѣваютъ. Тутъ приходитъ на память и африканская муха *цеце*, отъ укуса которой гибнутъ двукопытные. Какое поученіе для испытывающихъ яды па лягушкахъ или свинкахъ! Вѣдь такихъ примѣровъ не мало.

Какое поученіе и для противниковъ малыхъ дозъ! Вѣдь для того, чтобы вылѣчить надо несравненно меньше, нежели чтобъ убить. А радій?...

„Законъ подобія, говоритъ д-ръ Дюковъ, является для врача тѣмъ нормальнымъ ключомъ, который даетъ возможность отмыкать секретный ларчикъ всякаго заболѣванія... Гомеопатическій законъ подобія, играющій роль какъ бы опредѣленнаго математическаго уравненія, къ которому можно подвести и рѣшить каждый частный случай заболѣванія и опредѣлить цѣлебное значеніе каждаго лѣкарственнаго средства, вполнѣ правоспособенъ быть въ медицинѣ общимъ руководящимъ принципомъ, упраздняющимъ изъ медицинской практики всякій умозрительный произволъ и гада-

тельный эмпиризмъ и объединяющимъ собою всѣ подготовительныя медицинскія науки, которыя необходимы для цѣлей лѣченія. Главнѣйшія изъ нихъ двѣ: наука о болѣзняхъ—патологія и наука о лѣкарствахъ—фармакологія. При господствующей аллопатической системѣ лѣченія, какъ было показано выше, между этими науками въ дѣйствительности, на практикѣ, нѣтъ никакой связи, не нужнымъ даже оказывается у постели больного знаніе этихъ наукъ, на мѣстѣ которыхъ воцарилась просто рецептная книжка съ готовыми прописями, которыя выбираются по вкусу каждаго врача. При гомеопатическомъ законѣ подобія обѣ эти науки получаютъ полное свое значеніе и взаимно связываются интересомъ общей руководящей терапевтической цѣли.

„Весьма распространенное мнѣніе, что гомеопатія отрицаетъ всѣ медицинскія науки, предвзято и совершенно ложно.

„Законъ подобія, устраняя въ лѣченіи всякую произвольность и гаданіе и выводя его на путь правильнаго способа подъ направляющимъ вліяніемъ прочно установленнаго въ наукѣ жизненнаго явленія—самолѣченія и самозащиты организма живыми силами, въ немъ заключенными, всѣмъ этимъ ставитъ лѣчебную медицину на положеніе дѣйствительно научнаго знанія, дѣлаетъ его положительной наукой, способной къ дальнѣйшему непрерывному и правильному развитію и могущей въ то же время разрѣшить идеальную задачу врачей и медицины: лѣчить не болѣзнь, но больного, т. е. лѣчить не шаблонно, но индивидуально, вполнѣ соотвѣтственно особенностямъ каждаго даннаго случая, а затѣмъ лѣчить, лишь помогая и не вредя“.

Заявленіе К. М. Факультета, что гомеопаты стараются отдѣлаться отъ больныхъ съ серьозными заболѣваніями потому, что „не имѣютъ въ своемъ распоряженіи почти никакихъ дѣйствительныхъ средствъ“, какъ и заявленіе, что гомеопатическія больницы скоро закрываются „вслѣдствіе не желанія больныхъ поступать въ такого рода заведенія“, также, какъ и все, **отъ перваго до послѣдняго слова**, сказанное въ другихъ отношеніяхъ безусловно почтенными профессорами, — **рѣзко противорѣчитъ истинѣ**, какъ о томъ фактически могутъ свидѣтельствовать не только вся обширная гомеопатическая литература, а также послѣд-

няя книга д-ра Е. Дюкова **„о необходимости измѣненія принятой системы образованія и воспитанія медиковъ“**, книга **„Гомеопатія и Государство“**, Н. Федоровскаго, изд. Хр. Обществомъ самопомощи въ болѣзняхъ, **„Публичныя лекціи о гомеопатіи“** д-ра Л. Вразоля, но и настоящій краткій и популярный докладъ: **Знакомы-ли медицинскіе факультеты съ гомеопатическимъ ученіемъ?** А потому и данный совѣтъ земству, факультетъ долженъ взять обратно и, вольную или невольную, ошибку свою загладить основательнымъ изученіемъ метода, въ которомъ такіе выдающіеся европейскіе авторитеты, какъ профессора медицины Бишофъ, Пухельтъ, Ведекиндъ Ризе, Эшенмейеръ, Маршаль-де-Кальви, Флетчеръ, Д. Форбсъ, Коппъ, Перейра, Л. Брентонъ, Гуго Шульцъ, Шперлингъ, Э. Э. Эйхвальдъ, а за ними и много другихъ,—только и видятъ оздоровленіе медицины и спасеніе рода человѣческаго отъ **вырожденія**.

Домашній врачъ канцлера Бисмарка, извѣстный всей Германіи Швенингеръ, также нигилистъ въ медицинѣ, какъ и проф. Нимейеръ, говоритъ: **„прописывать рецепты и давать латинскія названія болѣзни, которой самъ не понимаешь—не значитъ еще быть врачемъ“**. По основательному мнѣнію Швенингера, если нѣсколько тысячъ паціентовъ больны какой нибудь болѣзнью, то на самомъ дѣлѣ тутъ нѣсколько тысячъ заболѣваній, каждое изъ которыхъ требуетъ особаго лѣченія. Но такое особое лѣченіе возможно только для гомеопата. Ни Швенингеръ, не какое другое свѣтило примѣнить это правило на практикѣ не имѣютъ никакой возможности. Не имѣя ни одного специфическаго средства отъ холеры, дизентеріи, скарлатины, дифтерита, воспаленія легкихъ, плеврита, ревматизма, золотухи, и т. д. какъ могутъ они лѣчить эти болѣзни, да еще индивидуализируя ихъ!?..

Эта идивидуализація по силамъ только врачу-гомеопату. Съ бо́льшимъ или меньшимъ успѣхомъ, но всегда съ успѣхомъ, а *иногда* и огромнымъ, можетъ лѣчить ихъ и не-врачъ гомеопатъ. Знаніе это, прибавляетъ Швенингеръ, дается врачу практикой; но это совершенно не вѣрно. При ложномъ направленіи и тысячелѣтняя практика приводитъ только къ неизбѣжнымъ поте-

рямъ; такъ какъ ужъ только въ силу одной своей особой воспріимчивости къ тому или иному яду (такъ наз. идіосинкразіи) каждый больной, кто-бы онъ ни былъ и кто бы его ни лѣчилъ, неизбѣжно находится подъ дамокловымъ мечомъ.

Сколько десятковъ или сотенъ тысячъ падаетъ ежегодно подъ этимъ мечомъ никто еще не сосчиталъ, да и сосчитать не можетъ, такъ какъ смерть эта, сплошь и рядомъ, по невѣжеству врачей въ фармакологіи, остается тайной и для врача, и приписывается имъ, обыкновенно, волѣ Божіей. Всѣмъ извѣстно сколько народа погубилъ въ свое время пресловутый туберкулинъ Коха, но злосчастные лавры Берлинской знаменитости не даютъ спать множеству его завистниковъ. Такъ, Берлинскій проф. Якоби *„одной бѣдной больной дѣвушкѣ безъ разрѣшенія ея родныхъ (какъ будто такое разрѣшеніе можетъ быть дано кѣмъ бы то ни было въ здравомъ смыслѣ) и ея самой вскрылъ ножемъ (не самое ли гнусное это изнасилованіе) горло, чтобы непосредственно вливать собственный туберкулинъ въ легкія. Дѣвушка скончалась, вскрытіе же обнаружило не исцѣляющее, но наоборотъ—разрушительное дѣйствіе туберкулина на организмъ.“* Марморекъ возвѣстилъ объ изобрѣтенной имъ сывороткѣ. И эта сыворотка пошла гулять по свѣту; и какъ это *всегда* бываетъ съ аллопатическими лѣкарствами, стала подавать самыя радужныя надежды, но вскорѣ эти надежды смѣнились проклятіями въ слѣдующей характеристикѣ: „Во всѣхъ случаяхъ результаты получились крайне неблагопріятные: *впрыскиваніе сыворотки вызвало бурную реакцію сопровождавшуюся тяжкими послѣдствіями. Такъ, въ одномъ случаѣ послѣ каждаго впрыскиванія въ предплечіе послѣднее опухало такъ сильно, что становилось вдвое толще. Улучшеніе не только не наблюдалось, но послѣ цѣлаго ряда инъекцій сыворотки у больного появилась дурнота. Цвѣтъ лица сталъ мертвенно блѣднымъ, синюшнымъ, съ зеленоватымъ оттѣнкомъ и выражало страданіе, страхъ; больной стоналъ и жаловался, что ему нечѣмъ дышать, какъ будто что-то стоитъ въ груди и мѣшаетъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ несчастный чувствовалъ разбитость и боль во всемъ тѣлѣ, особенно въ затылкѣ и колѣняхъ; пульсъ былъ едва ощутимъ и дошелъ до 135 ударовъ въ минуту, конечности посинѣли и похолодѣли. Словомъ*

больной умиралъ; его едва спасли." На долго-ли, вотъ вопросъ?... И у другихъ больныхъ „впрыскиванія порождали цѣлый рядъ побочныхъ явленій, угрожавшихъ самой жизни больныхъ". И если-бы эти Кохи, Якоби, Мармореки, Іерсены, Бергманы, Ру, и проч. явились въ количествѣ десятковъ тысячъ и истребили еще больше народа, чѣмъ истребляютъ они его теперь, то все же, въ силу унаслѣдованной привычки, современный намъ вампиризмъ не вызоветъ протеста, даже подобнаго Гулльскому, ни въ англійскомъ и ни въ какомъ другомъ правительствѣ. Равнодушіе къ этому вопросу равняетъ высшихъ представителей гуманизма съ анархистами. Фанатиковъ скопцовъ государство признаетъ сектой зловредной, но, во сколько же разъ зловреднѣе самооскопившаяся терапевтическая школа? Во столько, конечно, во сколько духъ сильнѣе плоти. Первые губятъ себя, вторые—все живое!...

Школа, мнящая себя либеральной, налагаетъ свою тяжелую руку на независимость мысли и свободу мнѣній въ наукѣ, лишаетъ правъ гуманности, вопреки присягѣ руководителей и руководимыхъ, растлѣвая послѣднихъ со школьной скамьи, систематически вводитъ въ заблужденіе вокругъ себя все и губитъ—все, не щадя и боевую армію!

Превосходно предохраняя отъ болѣзней, особенно простудныхъ, проявляя чудное вліяніе на заживленіе и быстрое рубцеваніе ранъ, могуче укрѣпляя нервы, гомеопатическія средства представляютъ прекрасное дополненіе блестящей хирургической помощи. Таково убѣжденіе многихъ тысячъ врачей, спеціально практикующихъ методъ этотъ, о чемъ и заявлено было Собранію VII международной конференціей Краснаго Креста, представителемъ ея, ген.-ад. О. Б. Рихтеромъ, отъ имени Христ. Общества, но и медицинская и общая печать замолчали на это заявленіе. Удивительно-ли, что и многочисленные сторонники гомеопатіи въ Россіи не пришли, да едва-ли и прійдутъ съ организаціей своей полезной, спеціальной помощи нашей боевой арміи. Будь она только гигіеническая, и тогда не повредила бы она дѣлу. Мы ждемъ холеры, врачи все больше и больше требуются на Дальній Востокъ; неужели народъ, и на этотъ разъ, изъ за кап-

риза врачей, лишенъ будетъ единственно доступныхъ ему предохранительныхъ и цѣлебныхъ средствъ изъ за того только, что **Церковныя Вѣдомости** и **Сельскій Вѣстникъ**, потакая этому капризу, упрямо отказываются сообщить, что Правительствомъ утвержденъ уставъ «**Благотворительнаго Общества самопомощи въ болѣзняхъ**», задача котораго состоитъ въ томъ, чтобы: *при посредствѣ своихъ отдѣловъ по городамъ и церковно-приходскихъ попечительствъ по селамъ, при помощи безвредныхъ, общедоступныхъ и дешевыхъ гомеопатическихъ средствъ, организовать эту самопомощь такъ, чтобы каждый больной, въ каждую данную минуту заболѣванія могъ самъ себѣ прійти на помощь тѣми главнымъ образомъ средствами, которыя, благодаря ихъ простотѣ, онъ самъ можетъ и приготовить изъ лѣкарственныхъ растеній, разсѣянныхъ щедрой рукой Провидѣнія во множествѣ и повсемѣстно.*

Съ соизволенія Императора Александра II, въ Гельсингфорскомъ университетѣ докторомъ Грауфоглемъ читаны были **лекціи по гомеопатіи, но безъ успѣха, т. к. упущено было изъ виду предметъ этотъ, при испытаніи на званіе врача, сдѣлать обязательнымъ**. Такъ какъ единственный проф., знавшій гомеопатическій методъ лѣченія и знакомившій съ нимъ врачей и студентовъ, подъ именемъ специфическаго метода—*Э. Э. Эйхвальдъ* сошелъ со сцены, то на основаніи новаго университетскаго устава и положенія о приватъ-доцентахъ, трудъ этотъ необходимо возложить на докторовъ-гомеопатовъ, по выбору С.-Петербургскаго Общества врачей-гомеопатовъ и по утвержденному правительствомъ руководству. **Врачи обязаны знать всѣ современные способы лѣченія, чтобы руководиться лучшимъ изъ нихъ**. Къ своему огромному, но непроизводительному, по свидѣтельству своихъ авторитетовъ, знанію, они должны присоединить еще небольшой, но производительный плюсъ, съ полнымъ правомъ распорядиться имъ по своему усмотрѣнію. Слишкомъ наивно думать, что мы можемъ подражать С.-Американцамъ, затратившимъ сотни милліоновъ долларовъ на частные гомеопатическіе университеты. Говорить такъ—значитъ тормозить только дѣло. Въ странѣ, гдѣ вся печать и вся медицинская школа настроены такъ враждебно къ гомео-

патіи, частные курсы не могутъ имѣть успѣха. Не надо забывать, что въ С. Америкѣ печать дѣйствительно свободна для всѣхъ, да и денегъ дѣвать тамъ некуда. Comparaison — не всегда—raison.

Въ интересахъ организаціи народной самопомощи въ болѣзняхъ Правленію Христолюбиваго Общества въ С.-Петербургѣ предстоитъ ходатайствовать предъ Правительствомъ:

1) О содѣйствіи Христолюбивому Обществу, при участіи особой правительственной комиссіи изъ представителей отъ вѣдомствъ, заинтересованныхъ вопросомъ народнаго здравія.

2) О включеніи въ программу обязательныхъ предметовъ для оканчивающихъ В.-М. Академію, Медицинскіе факультеты, Женскіе медицинскіе курсы и ветеринарные институты—гомеопатической фармакодинамики.

3) О запрещеніи врачеванія безусловно вредными средствами, какъ и всѣхъ опытовъ лѣченія, не согласуемыхъ съ основнымъ правиломъ медицины—„не вредить больному".

Н. Федоровскій.

Новости медицины.

Въ „Новомъ Времени" (17 окт.) напечатано: *„Новый способъ лѣченія рака.* Еще одно новое лѣчебное средство отъ рака—средство, заслуживающее особеннаго вниманія.—Мы недавно говорили о весьма удачныхъ примѣненіяхъ Ренальдомъ, Мортономъ, Тэйлоромъ, Гаммондомъ и Лассаромъ Рентгеновскихъ лучей и лучей радія при лѣченіи различнаго рода злокачественныхъ язвъ и опухолей — волчанки, эпителіомы, хронической экземы, саркомы, раковыхъ образованій. Однако даже въ наиболѣе благопріятныхъ случаяхъ пользованіе Рентгеновскими лучами или лучистой энергіей радія оказывается весьма ограниченнымъ: именно сферою наружныхъ покрововъ тѣла, наружныхъ опухолей, наружныхъ злокачественныхъ образованій. Если же эти опухоли и злокачественныя образованія гнѣздятся въ глубинѣ тканей, то примѣненіе названныхъ лучей не исключаетъ возмож-

ности очень опасныхъ для больного организма осложненій, такъ какъ лучи, дѣйствуя черезъ болѣе или менѣе значительную толщу здоровой ткани, разрушаютъ послѣднюю прежде, чѣмъ произвести разрушительное дѣйствіе на злокачественную опухоль; не говоря уже о томъ, что раковая опухоль, напримѣръ, можетъ помѣщаться въ участкѣ, прикрытомъ костякомъ и совсѣмъ недоступномъ лучамъ радія.

„Между тѣмъ содѣйствіе радіоактивной энергіи въ борьбѣ съ болѣзнями, о которыхъ идетъ рѣчь, настолько серьезно, какъ это все болѣе и болѣе выясняется рядомъ новѣйшихъ наблюденій и опытовъ, что лишиться такого пособника, не испытавъ другихъ способовъ его примѣненія, было бы большой ошибкой. Извѣстно, что радіоактивной энергіей можно пользоваться въ двухъ видахъ: или въ видѣ лучистой энергіи, или въ видѣ такъ называемой эманаціи, т.-е. той газообразной субстанціи, которая, выдѣляясь напримѣръ радіемъ, осаждается на поверхности различныхъ твердыхъ тѣлъ, пропитываетъ собою порошкообразныя тѣла и насыщаетъ собою жидкости.

„Во всѣхъ этихъ случаяхъ тѣла, подвергнутыя эманаціи, пріобрѣтаютъ, какъ извѣстно, на болѣе продолжительное время радіоактивныя свойства. Такимъ путемъ напримѣръ вода становится радіоактивной; тѣмъ же путемъ пріобрѣтаютъ радіоактивныя свойства различные цѣлебные источники, грязи и пр. и имѣются данныя, свидѣтельствующія, что этой радіоактивности, о чемъ недавно мы говорили, обязаны послѣднія своими оздоровляющими свойствами.

„Вотъ этой именно эманаціей радія и воспользовался въ последнее время д-ръ Браунштейнъ (изъ раковаго института Морозовыхъ въ Москвѣ) для лѣченія такихъ злокачественныхъ опухолей, какъ раковая. Результаты этого способа примѣненія радіоактивной энергіи оказались въ высшей степени интересными. Д-ръ Браунштейнъ пользовался эманаціей радія въ двухъ видахъ въ видѣ порошка и въ видѣ жидкости. Для приготовленія радіоактивной жидкости растворъ 0,1 хлористаго радія въ водѣ подвергался перегонкѣ, въ обыкновенномъ либиховскомъ перегонномъ приборѣ, причемъ полученный перегонъ тотчасъ же закупоривался въ сте-

клянномъ сосудѣ; онъ состоялъ изъ радіоактивной воды, такъ какъ радій при нагрѣваніи выдѣляетъ значительное количество эманаціи, которая и переходитъ въ перегоняемую воду. Что касается приготовленія радіоактивнаго порошка, то оно въ высшей степени просто: достаточно для этого порошокъ, напримѣръ висмута, сохранять вмѣстѣ съ радіемъ въ одномъ сосудѣ дня три-пять, послѣ чего висмутъ пріобрѣтаетъ всѣ свойства радіоактивнаго вещества. Радіоактивная вода примѣнялась д-ромъ Браунштейномъ для впрыскиваній въ самую раковую опухоль, а въ тѣхъ случаяхъ, когда оказывалось невозможнымъ впрыскиваніе—при раковомъ пораженіи желудка, пищевода, гортани и пр.—давался больному внутрь радіоактивный порошокъ висмута съ водою. Наконецъ, гдѣ можно было, порошокъ наносился на поверхность злокачественной опухоли помощью кисточки. Д-ръ Браунштейнъ имѣлъ въ своемъ распоряженіи восемь больныхъ, изъ которыхъ тремъ дѣлались впрыскиванія радіоактивной водою, а остальные пять пользовались радіоактивнымъ порошкомъ.

„Вотъ что при этомъ выяснилось. Примѣненіе эманаціи въ видѣ радіоактивнаго порошка или радіоактивной воды не причиняетъ никакихъ поврежденій нормальнымъ здоровымъ тканямъ и не ведетъ къ тѣмъ изъязвленіямъ, которыя не рѣдки при пользованіи лучами радія. Помощью эманаціи можно утилизировать цѣлебную силу радіоактивной энергіи въ отношеніи такихъ внутреннихъ скрытыхъ опухолей, которыя для лучей радія не доступны. При ракѣ, напримѣръ, пищевода можно введеніемъ радіоактивнаго висмута пріемомъ внутрь съ водою постепенно устранить опухоль, благодаря именно тому, что при прохожденіи узкаго мѣста пищевода висмутъ осѣдаетъ на поверхность раковой опухоли и здѣсь обнаруживаетъ свое радіоактивное дѣйствіе. Такимъ же образомъ при впрыскиваніи радіоактивной воды въ самую опухоль удавалось довести послѣднюю до обезпложеннаго распада, причемъ не обнаруживалось ни малѣйшаго поврежденія здоровой ткани, ни образованія нарывовъ на поверхности опухоли. Во всѣхъ случаяхъ примѣненія эманаціи—въ видѣ ли радіоактивнаго порошка или радіоактивной воды—наблюдается одно и то же явленіе: подъ вліяніемъ радіоактивной энергіи вещество ра-

ковой опухоли исподоволь разрушается и весь процессъ видимо заканчивается полнымъ всасываніемъ стерильнаго вещества разрушенной опухоли.

„Конечно этимъ первымъ опытамъ нельзя придавать рѣшающаго значенія, но и теперь уже полученные результаты заставляютъ обратить на этотъ способъ самое серьезное вниманіе, такъ какъ имъ значительно расширяется пользованіе въ указанныхъ случаяхъ цѣлебной силой радіоактивной энергіи, при томъ въ формѣ, исключающей возможность разрушительнаго дѣйствія лучей радія на здоровую ткань. Не слѣдуетъ наконецъ упускать изъ виду еще одно очень важное обстоятельство. Здѣсь открывается средство, въ сущности не истощимое; радій, выдѣленный изъ раствора испареніемъ воды, которой онъ отдаетъ свою эманацію, вновь пріобрѣтаетъ способность выдѣлять эту эманацію. Стало-быть однимъ и тѣмъ же препаратомъ радія можно пользоваться безконечно долгое время; то же и въ случаѣ съ радіоактивнымъ порошкомъ висмута". *Эльпе*.

Вслѣдствіе появленія вышеприведенной замѣтки о такомъ выдающемся событіи въ терапіи, какъ возможное излѣченіе рака сильно динамизированными дозами радія, я отправился въ Москву, чтобы убѣдиться въ дѣйствительности сообщенныхъ фактовъ и изучить примѣненіе радія на раковыхъ больныхъ. Но даже мои скромныя ожиданія увидѣть воздѣйствіе радія на ракъ кожи не сбылись. Д-ра *Браунштейна* не оказалось въ Москвѣ, онъ работалъ въ апрѣлѣ и маѣ сего года въ клиникѣ Морозовыхъ для раковыхъ больныхъ подъ руководствомъ проф. *Левшина* и д-ра *Зыкова* и уѣхалъ обратно въ Берлинъ, откуда и послѣдовалъ довольно фантастическій отчетъ о его дѣятельности въ Москвѣ, напечатанный недавно въ „Русскомъ Врачѣ". Примѣненіе радія дало, вопреки утвержденію г-на *Эльпе*, очень мало утѣшительныхъ результатовъ. Воздѣйствіе самаго радія плохо переносилось больными: замѣчались безсонница и большой упадокъ аппетита; радіоактивный же порошокъ висмута для присыпки и для внутренняго употребленія не оказалъ никакого замѣтнаго улучшенія, а впрыскиванія радіоактивной воды (съ физической точки зрѣнія не удалось даже еще выяснить такъ называемую „радіоактивность" воды или вис-

мутоваго порошка) сопровождалось только размягченіемъ въ сферѣ опухоли (впрыскиванія производились прямо въ опухоль), но безъ всякаго вліянія на общее теченіе раковой болѣзни.

Морозовская клиника для раковыхъ больныхъ прекрасно устроена. На послѣднемъ Съѣздѣ дерматологовъ въ Берлинѣ (въ концѣ августа) выяснилось, что первенствующее мѣсто при лѣченіи раковыхъ опухолей по прежнему занимаетъ хирургія. Благодаря заботамъ д-ра *Зыкова*, въ Морозовской клиникѣ хирургическая помощь поставлена прекрасно. Операціонный залъ по своему практическому устройству, соотвѣтствующему всѣмъ новѣйшимъ требованіямъ науки, можетъ послужить образцомъ всѣмъ лучшимъ западнымъ клиникамъ. Рентгеновскіе лучи находятъ широкое примѣненіе; при лѣченіи волчанки д-ромъ *Рѣтетилло* достигнуты результаты такіе же хорошіе, какъ и при Финзенскомъ лѣченіи свѣтомъ. Опыты съ Рентгеновскими лучами при лѣченіи рака еще не производились въ такомъ числѣ, чтобы имѣть положительные результаты, но во всякомъ случаѣ, судя по заграничнымъ сообщеніямъ, Рентгеновскіе лучи находятъ бóльшее примѣненіе, чѣмъ радій. Самые интересные опыты, въ смыслѣ безъ-операціоннаго лѣченія рака, производились въ Москвѣ д-ромъ *Влаевымъ*. Изучивъ въ теченіе 6 лѣтъ способъ приготовленія сыворотки изъ крови гусей и ослицъ и видя неоднократное на практикѣ благотворное вліяніе впрыскиваній на уменьшеніе опухоли, д-ръ *Влаевъ* рѣшилъ испытать въ клиникѣ свою сыворотку на цѣломъ рядѣ больныхъ, чтобы убѣдиться въ какихъ случаяхъ и въ какой степени можно достигнуть терапевтическаго эффекта. Слѣдуетъ отъ души пожелать полнаго успѣха опытамъ нашего скромнаго ученаго, не гремящаго на весь свѣтъ о своемъ изобрѣтеніи, какъ это дѣлаетъ д-ръ *Дуайенъ* съ своей сывороткой, и желающаго только тогда объявить публично о своемъ средствѣ, когда цѣлый рядъ опытовъ подтвердитъ тѣ благопріятные результаты, которые добыты въ единичныхъ случаяхъ.

Д-ръ *А. Флеммингъ*.

1 Ноября
1904 г.

Хроника.

Холера. *Отъ Высочайше учрежденной комиссіи о мѣрахъ предупрежденія и борьбы съ эпидеміями.* За недѣлю съ 26-го минувшаго октября по 3-е ноября наибольшее число заболѣваній холерой наблюдалось на Кавказѣ въ Эриванской и Бакинской губерніяхъ, а изъ поволжскихъ губерній — въ Самарской, тогда какъ въ остальныхъ, пораженныхъ холерою мѣстностяхъ, были обнаружены единичные случаи.

Въ Эриванской губерніи холера попрежнему продолжала наблюдаться въ уѣздахъ Нахичеванскомъ и Шаруро-Даралагезскомъ и преимущественно среди рабочихъ строящейся джульфинской желѣзной дороги. За указанный періодъ времени въ Нахичеванскомъ уѣздѣ заболѣло 46 и умерло 28, а въ Шаруро Даралагезскомъ заболѣло 74 и умерло 55; кромѣ того, было обнаружено 3 случая холеры въ Эриванскомъ уѣздѣ. Всего съ начала эпидеміи—съ 11-го минувшаго октября—въ Эриванской губерніи заболѣло 254 чел. и умерло 134.

Заболѣванія холерой въ Бакинской губерніи имѣли мѣсто въ Джеватскомъ уѣздѣ, гдѣ въ трехъ селеніяхъ умерло 20 человѣкъ и въ двухъ кочевкахъ близъ персидской границы, гдѣ обнаружено 10 больныхъ.

Въ Баку наблюдались 7 случаевъ заболѣванія и одно заболѣваніе на нефтяныхъ промыслахъ въ Балаханахъ.

Въ Самарской губерніи въ 12-ти селеніяхъ Николаевскаго уѣзда обнаружено 64 случая; кромѣ того, 3 заболѣванія наблюдались въ селѣ Троицкомъ, Самарскаго уѣзда.

Въ городахъ Астрахани и Саратовѣ за указанный періодъ холерныхъ заболѣваній не было; въ Астраханской губерніи было обнаружено одно заболѣваніе въ Атаманской станицѣ и 16 въ поселкѣ Телячьемъ Красноярскаго уѣзда, на побережьи Каспійскаго моря; въ Саратовской губерніи холера появилась въ городѣ Царицынѣ, гдѣ заболѣло 21 и умерло 14.

Въ Закаспійской области, за время съ 26-го минувшаго октября по 3-е ноября, наблюдались 3 случая заболѣванія холерой въ Серахскомъ приставствѣ.

ПЕРВЫЙ

Подписной Листъ.

Поступило въ редакцію „Врача-Гомеопата" пожертвованій для снаряженія на театрѣ войны Гомеопатическаго Лазарета:

Отъ	Доктора А. Флемминга	50 р.
„	Провизора Б. Бореля	25 »
„	Э. Вагнера	2 „
„	Л. Бореля	5 „
„	М. Кантакъ	1 „
„	рабочихъ Центральной Гомеопатич. Аптеки .	2 „
	Итого . . .	85 р. *)

---

*) Деньги для приращенія процентовъ внесены на текущій счетъ въ Русскій для Внѣшней Торговли Банкъ.

Замѣченная опечатка: На стр. 399, 10-я строка сверху, вмѣсто В. М. Ак. Наукъ, должно быть: Военно-Мед. Акад.

Годъ XIV. 1904. № 12.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Примѣненіе гомеопатическихъ средствъ въ хирургическихъ болѣзняхъ.

Докладъ, читанный старшимъ врачемъ Гомеопатической больницы Г. А. Сидоренко въ Общемъ Собраніи О-ва послѣдователей гомеопатіи.

Милостивые Государыни и Государи,

Затронутая мною тема слишкомъ обширна, чтобы можно было изложить ее во всей полнотѣ въ видѣ доклада, не утомивъ вашего благосклоннаго вниманія. Не желая злоупотреблять имъ, я всетаки считаю необходимымъ коснуться хотя бы въ общихъ чертахъ современной хирургіи, ея мѣропріятій, и потомъ уже указать на то, что примѣненіе какъ наружныхъ, такъ и внутреннихъ гомеопатическихъ средствъ способствуетъ тѣмъ-же цѣлямъ, какихъ желаютъ достигнуть хирургическими мѣропріятіями. Прежде чѣмъ приступить къ изложенію содержанія темы, я постараюсь сдѣлать опредѣленіе хирургическихъ заболѣваній. Подъ именемъ хирургическихъ болѣзней принято считать такой родъ болѣзненныхъ разстройствъ и поврежденій, лѣченіе которыхъ производится посредствомъ всевозможныхъ ручныхъ пріемовъ. Отсюда и названіе хирургіи, состоящее изъ двухъ греческихъ словъ (χείρ— рука и ἔργον—дѣйствіе), что въ буквальномъ переводѣ означаетъ— рукодѣйствіе. Къ области хирургіи относятся всевозможные несчастные случаи, при которыхъ происходятъ поврежденія мягкихъ

частей организма, его суставовъ, костей, нарушеніе внутреннихъ полостей и находящихся въ нихъ органовъ. Затѣмъ удаленіе инородныхъ тѣлъ, случайно попавшихъ въ носъ, уши и другія полости тѣла, вырѣзываніе доброкачественныхъ опухолей, которыя хотя сами по себѣ не опасны, но своимъ ростомъ и давленіемъ могутъ принести непоправимый вредъ важнымъ жизненнымъ органамъ. Наконецъ, за неимѣніемъ лучшаго средства, къ области хирургіи относится пока и вырѣзываніе всевозможныхъ злокачественныхъ опухолей. Я говорю пока, потому что сами хирурги считаютъ эти операціи большею частью безполезными, и что въ будущемъ лѣченіе ихъ безусловно будетъ отнесено къ области внутренней терапіи, а не хирургіи. Вся область хирургіи подраздѣлена на нѣсколько отдѣловъ. Мы разсмотримъ только главные основные, а именно, отдѣлъ большой хирургіи, военно-полевой хирургіи и малой хирургіи. Принято обыкновенно относить всѣ тяжелыя поврежденія, при которыхъ для спасенія жизни больного приходится жертвовать отдѣльнымъ членомъ или органомъ тѣла къ отдѣлу большой хирургіи. Поврежденія, нанесенныя огнестрѣльнымъ или холоднымъ оружіемъ на театрѣ военныхъ дѣйствій принято относить къ отдѣлу военно-полевой хирургіи. Наконецъ, всевозможныя незначительныя поврежденія, при которыхъ хирургическое вмѣшательство происходитъ безъ отнятія органа тѣла, а нерѣдко даже безъ употребленія ножа, составляютъ обширный отдѣлъ такъ называемый малой хирургіи. Къ этому отдѣлу относятся легкія раны, ушибы, вывихи, ожоги, вскрытіе небольшихъ нарывовъ и т. д. Хирургія завладѣла такой обширной областью въ медицинѣ только въ недавнее время, въ началѣ-же она представляла весьма ничтожную отрасль медицины, и врачи внутреннихъ болѣзней считали хирурговъ гораздо ниже себя и даже не принимали ихъ въ свою среду, хотя сами врачи внутреннихъ болѣзней обладали весьма жалкими познаніями. Въ то время лѣчебныя средства находились случайно, не было руководящаго закона для опредѣленія свойствъ лѣкарствъ и примѣненія ихъ съ лѣчебной цѣлью, и только въ 1796 году Ганеманъ открылъ законъ подобія для опредѣленія свойствъ лѣкарственныхъ веществъ и примѣненія ихъ съ лѣчебной цѣлью. Съ

этого момента началась новая эра для дальнѣйшаго совершенствованія внутренней медицины. Къ сожалѣнію съ этого времени, какъ вамъ извѣстно, и начался расколъ, который, какъ я твердо увѣренъ, рано или поздно перестанетъ существовать. Точно также и хирургія долго не могла развиваться безъ руководящихъ законовъ. Тормазомъ для развитія хирургіи во все это время служили слѣдующія двѣ причины: сильная болѣзненность во время операціи и почти постоянное нагноеніе послѣ операція, вслѣдствіе чего смертность была весьма значительна. Оба эти препятствія были блестящимъ образомъ устранены только въ половинѣ прошлаго вѣка, именно въ 1847 году, слѣдовательно спустя 51 годъ послѣ открытія Ганеманомъ закона подобія. Англійскій акушеръ Симсонъ открылъ свойства хлороформа и опубликовалъ свои наблюденія безболѣзненнаго производства операцій. Теперь оставалось побѣдить второе препятствіе — устранить нагноеніе ранъ послѣ операцій. Это счастье выпало на долю другого англійскаго ученаго проф. Эдинбурскаго унив. Листера, который, послѣ долгихъ трудовъ и опытовъ, наконецъ доказалъ, что нагноеніе зависитъ отъ попаданія въ рану гноеродныхъ бактерій. Это открытіе было сдѣлано въ 1867 году, слѣд., 71 годъ спустя послѣ открытія Ганеманомъ закона подобія. За этотъ періодъ времени врачи-гомеопаты успѣли сдѣлать много наблюденій и въ области нѣкоторыхъ хирургическихъ болѣзней, каковыя наблюденія показали, что раны при примѣненіи гомеопатическихъ средствъ меньше гноились и заживленіе происходило гораздо успѣшнѣе. Повторяю, что наблюденія были сдѣланы гомеопатами только въ нѣкоторыхъ хирургическихъ болѣзняхъ, такъ какъ все ихъ вниманіе было обращено на внутреннія болѣзни. При существовавшей враждѣ между обѣими школами и на эти наблюденія не было обращено должнаго вниманія хирургами-аллопатами, которые со времени открытія Симсона и Листера сами пріобрѣли больше смѣлости и стали завоевывать себѣ все болѣе и болѣе блестящее положеніе, благодаря тому, что они въ состояніи были производить безъ боли и безъ нагноенія всевозможныя операціи Положительно можно сказать, что не осталось ни одного мѣста въ организмѣ, куда-бы не проникалъ ножъ хирурга. Извѣстно, что всѣ мѣропріятія хи-

рурговъ при совершеніи операціи направлены къ тому, чтобы предупредить занесеніе въ рану зловредныхъ бактерій и убить или по крайней мѣрѣ понизить жизнедѣятельность бактерій, успѣвшихъ попасть въ рану. Для этой цѣли они стали пользоваться химическими веществами, убивающими низшіе организмы, какъ, напримѣръ, растворомъ карболовой кислоты и сулемы. Далѣе все, что приходило въ соприкосновеніе съ раной, подвергается предварительно дѣйствію этихъ дезинфецирующихъ (обеззараживающихъ) веществъ, и сама рана во время операціи подвергается орошенію упомянутыми растворами. Такъ благодаря открытію Листера возникъ антисептическій (т. е. противогнилостный) способъ лѣченія ранъ. Но вскорѣ оказалось, что эти антисептическія вещества, убивая микроорганизмы, дѣйствовали разрушительнымъ образомъ и на самыя ткани, въ нѣкоторыхъ случаяхъ замедляли заживленіе ранъ и даже вызывали общее отравленіе организма.

Поэтому хирурги постепенно стали сокращать примѣненіе антисептическихъ средствъ и, наконецъ, удалось сдѣлать открытіе, показавшее, что свѣжая рана, разъ она не загрязнена, не требуетъ обмыванія антисептическими веществами, если только перевязочный матеріалъ, инструменты и руки хирурга свободны отъ микроорганизмовъ. Для достиженія этого обезпложиванія (стерилизаціи) перевязочный матеріалъ непосредственно передъ операціей подвергается дѣйствію пара 100° Цельзія въ особыхъ камерахъ (стерилизаторахъ), инструменты кипятятся въ 2% растворѣ соды, а руки оператора и его помощниковъ тщательно моются въ теченіи нѣсколькихъ минутъ мыломъ съ теплой водой, обтираются крѣпкимъ спиртомъ, и опускаются на нѣсколько минутъ въ растворъ антисептической жидкости. Точно также приготовляютъ и мѣсто для операціи. Затѣмъ хирургъ и его помощники, надѣвъ стерилизованные халаты, приступаютъ къ операціи. Разрѣзы во время операціи либо осушиваются отъ крови тампонами стерилизованной марли, либо поливаются обезпложеннымъ физіологическимъ (0,06%) растворомъ соли.

По окончаніи операціи и по наложеніи швовъ, рана покрывается нѣсколькими слоями стерилизованной сухой марли, и за-

бинтовывается. Это такъ называемый асептическій (безгнилостный) способъ лѣченія ранъ, но только при строгомъ соблюденіи всѣхъ этихъ мѣропріятій раны заживаютъ безъ всякаго нагноенія, такъ называемымъ первымъ натяженіемъ. Исключеніе составляютъ огнестрѣльныя раны. Дѣло въ томъ, что при быстротѣ полета выбрасываемыхъ орудіями тѣлъ въ рану попадаютъ и часто тамъ остаются не только эти самыя тѣла, но и тѣ ткани, которыя встрѣчаются на пути. Всего чаще на закрытыхъ частяхъ тѣла въ рану попадаютъ оторванныя части одежды, пуговицы, ремни, части бѣлья, которыя, оставаясь въ ранѣ, вносятъ весьма неблагопріятныя условія для заживленія ранъ, этимъ и объясняется наклонность огнестрѣльныхъ ранъ къ нагноенію, и поэтому здѣсь невозможно примѣнить послѣдній асептическій пріемъ безгнилостнаго лѣченія, а приходится примѣнять снаружи вышеупомянутыя средства—карболку и сулему, но эти средства сами сильно раздражаютъ ткани, а въ случаяхъ, если раненый золотушнаго сложенія, то рана очень долго заживаетъ, или же вовсе не поддается заживленію. Вотъ и въ этихъ случаяхъ врачи-гомеопаты сдѣлали наблюденіе, что гомеопатическія средства, примѣняемыя внутрь и снаружи, могутъ оказать на заживленіе ранъ весьма благотворное вліяніе. Объ этомъ единогласно свидѣтельствуютъ всѣ хирурги-гомеопаты и въ особенности американскіе профессора хирурги, которыхъ во всѣхъ 20 американскихъ колледжахъ насчитываютъ до 140, а врачей хирурговъ-гомеопатовъ, конечно значительно больше. Всѣ американскіе хирурги на основаніи опыта указываютъ на внутреннее примѣненіе слѣдующихъ средствъ, оказавшихся весьма полезными въ хирургическихъ случаяхъ, а именно:

Гиперикумъ съ 6 до 30 дѣленія примѣняется въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ имѣются главнымъ образомъ нервныя поврежденія, но кромѣ того оно примѣняется при всевозможныхъ раненіяхъ, гдѣ наблюдается сильное нервное раздраженіе, или гдѣ пораненіе произведено рѣжущимъ инструментомъ въ поверхностныхъ тканяхъ. Лѣкарство Гиперикумъ, смягчая чрезмѣрное нервное раздраженіе, устраняетъ угнетеніе, произведенное сильными болями. Это же лѣкарство считается предохранительнымъ средствомъ

отъ столбняка (тетануса). Назначенное при простомъ порѣзѣ пальца внутрь и снаружи въ видѣ компресса это лѣкарство оказываетъ очень хорошее успокаивающее дѣйствіе.

Стафизагрія въ 6 и 30 дѣленіяхъ также назначается при сильныхъ болевыхъ ощущеніяхъ вслѣдствіе операціи, особенно противъ колющихъ болей послѣ операціи камнесѣченія или еще лучше послѣ чревосѣченія и т. д.

Ледумъ въ 6 и 12 дѣленіяхъ употребляется при раненіяхъ, нанесенныхъ колющими инструментами, а также при укусахъ насѣкомыхъ (пчелъ и осъ).

Арника въ 3 и 6 дѣленіяхъ примѣняется послѣ операцій, въ особенности послѣ глазныхъ и акушерскихъ. Арника прекрасное предохранительное средство отъ нагноенія и гнилокровія. Она съ успѣхомъ примѣняется при нарывахъ, при судорогѣ нервовъ, вслѣдствіе переломовъ, когда наблюдается большая чувствительность и болѣзненность поврежденныхъ частей. Если въ нѣкоторыхъ случаяхъ судорога не проходитъ отъ арники, то назначаютъ *Купрумъ-металликумъ* 6. Послѣ арники еще болѣе энергичнымъ противогнилостнымъ средствомъ является *Русъ токс.* въ 3 и 6 дѣл. Это лѣкарство главнымъ образомъ примѣняется при гнойныхъ инфильтратахъ клѣтчатки, при лихорадкѣ отъ недавняго гнилокровія. Дѣйствіе русъ также очень благотворно при послѣдствіяхъ отъ вывиховъ и ушибовъ.

Если при зараженіи крови наблюдается сильная разслабленность, то необходимо примѣнить *Арсеникумъ* 6, который также назначается съ пользой послѣ такой операціи, гдѣ была очень большая потеря крови, особенно если при этомъ наблюдается у раненаго сильная жажда. Арсеникъ 6 считается прекраснымъ средствомъ при сибирской язвѣ. Если язва гангренозна, то слѣдуетъ тогда назначить *Тарантула* 6. Далѣе лѣкарство *Ляхезисъ* 6 представляетъ изъ себя также весьма могущественное противогнилостное средство. Показаніемъ для него служитъ сильная боль, жженіе и пурпурное окрашиванье больного мѣста. Ляхезисъ 6 очень полезенъ при нарывахъ, сибирской язвѣ, абсцессахъ и при гангренозныхъ язвахъ. При сильныхъ кровотеченіяхъ послѣ операціи прибѣгаютъ къ помощи *Арника* х 3, *Ацид.-фос.* х 3

и *Хина* х 3. Эти же лѣкарства съ большой пользой примѣняются противъ предрасположенія къ кровотеченіямъ.

При такъ называемой раневой лихорадкѣ назначается *Аконитъ* 3 и *Арника* 3. При переломахъ костей съ большой пользой примѣняется *Симфитумъ* х 3. При костоѣдахъ съ пользой употребляютъ *Аурумъ-муріат.* 3—6, *Кальк.-флуорика* 6, *Ацид.-флуорик.* 6, *Гекла-лава* 3—6, *Платина* 6 и *Стронцій* 6. При затвердѣніяхъ, злокачественныхъ опухоляхъ употребляютъ *Коніумъ* 30 во многихъ случаяхъ съ замѣтнымъ улучшеніемъ.

Этими цѣнными свѣдѣніями, какъ я уже упомянулъ, мы обязаны американскимъ хирургамъ-гомеопатамъ, которые примѣняли гомеопатическія средства во всѣхъ отдѣлахъ хирургіи съ весьма большимъ успѣхомъ. Среди нашихъ хирурговъ-гомеопатовъ былъ извѣстенъ покойный д-ръ Боянусъ—отецъ нынѣшнихъ врачей братьевъ Боянусъ. Хирурги Даль, другъ Пирогова, и бывшій ординаторъ хирургическаго отдѣленія Обуховской больницы Лауръ примѣняли также съ хорошимъ успѣхомъ гомеопатическія средства при всевозможныхъ хирургическихъ заболѣваніяхъ. Хирургъ Лауръ нѣсколько разъ публично заявлялъ, что съ тѣхъ поръ какъ онъ познакомился съ гомеопатіей, почти на половину меньше сталъ примѣнять ножъ. Каждый изъ насъ, врачей-гомеопатовъ, ежедневно примѣняетъ съ успѣхомъ гомеопатическія средства при всевозможныхъ хирургическихъ случаяхъ, относящихся къ области такъ называемой малой хирургіи.

Для примѣра я возьму всевозможные нарывы, особенно нарывы ногтевыхъ фалангъ пальцевъ (такъ называемые панариціи), болѣе глубокіе нарывы подкожной клѣтчатки флегмоны и карбункулы. Обыкновенно такіе больные приходятъ къ намъ на пріемъ изъ другихъ больницъ съ глубокими разрѣзами съ антисептической перевязкой, но несмотря на это, раны все-таки гноятся, а мучительныя боли положительно лишаютъ сна больного. Очевидно, что въ данныхъ случаяхъ хирургическій разрѣзъ и антисептическая перевязка не могутъ всецѣло выполнить своей задачи. Здѣсь нужны внутреннія средства для поднятія жизненной энергіи клѣтокъ организма. И вотъ въ такихъ случаяхъ достаточно назначить *Аконитъ* 3 и *Гепаръ-сульф.* 6, а

снаружи примѣнить *Календулу* въ видѣ ли компресса, или въ видѣ масла, и больной уже черезъ 1—1½ ч. чувствуетъ весьма замѣтное улучшеніе. Кстати нѣсколько словъ о наружномъ средствѣ Календула (ноготокъ), которая была введена въ гомеопатическую практику нѣмецкимъ врачемъ-гомеопатомъ Тореромъ. Это средство имѣетъ самое благодѣтельное вліяніе на раны, въ особенности рѣзанныя, содѣйствуя ихъ заживленію первымъ натяженіемъ, а гдѣ это невозможно, а именно въ случаяхъ, когда рана была загрязнена съ самаго начала, она содѣйствуетъ ея благопріятному зарубцеванію при самомъ ничтожномъ нагноеніи. Календула употреблялась въ широкихъ размѣрахъ въ Америкѣ для лѣченія ранъ и всякихъ другихъ поврежденій во время междоусобной войны и получила самую горячую похвалу за свойство уничтожать всякое нагноеніе. Далѣе гомеопатическія средства примѣняются съ успѣхомъ при различныхъ язвахъ, ранахъ, трудно поддающихся заживленію; при разнаго рода фистулахъ, полипахъ и т. п. Въ нашей больницѣ наблюдались два случая излѣченія гнойнаго плеврита, который, несмотря на резекцію трехъ реберъ въ теченіе нѣсколькихъ лѣтъ не поддавался заживленію. Къ сожалѣнію всего передать въ докладѣ невозможно, но изъ того, что уже мною сказано, ясно, что гомеопатія, признавая пользу хирургіи, благодаря своимъ лѣкарствамъ, значительно облегчаетъ работу хирурговъ, сокращаетъ сферу дѣйствія хирургическаго ножа. Провозглашенный Ганеманомъ законъ подобія, внесшій извѣстный порядокъ во внутреннюю медицину, проникъ и въ область хирургіи въ новой школѣ и тѣсно связываетъ первую отрасль медицины со второй. Одна безъ другой немыслимы. Какъ одна такъ и другая отрасль медицины стремятся къ одной цѣли: къ большему благополучію больного. Хирургія своими мѣропріятіями стремится удалить поврежденную часть, если невозможно ее сохранить, убить, или обезсилить жизнедѣятельность вредныхъ бактерій, а гомеопатическая внутренняя медицина своими весьма разведенными средствами дѣлаетъ невидимую внутреннюю работу, она возбуждаетъ ослабѣвшую жизнедѣятельность клѣтокъ организма. Въ самомъ дѣлѣ, можно сдѣлать блестящую по техникѣ операцію, можно прекрасно наложить повязку по всѣмъ прави-

ламъ асептики, или антисептики, но если жизнедѣятельность организма ослаблена, то всѣ мѣры не приведутъ ни къ чему. Только совмѣстное примѣненіе внутреннихъ гомеопатическихъ средствъ и хирургическихъ мѣропріятій могутъ дать блестящіе результаты. Мое искреннее пожеланіе заключается въ томъ, чтобы этотъ руководящій принципъ Ганемана, объединившій въ одно цѣлое внутреннюю медицину и хирургію въ новой медицинской школѣ, вошелъ бы какъ можно скорѣе и въ господствующую аллопатическую школу. На этомъ я и закончилъ бы свой докладъ, если бы не вспомнилъ съ тяжелымъ чувствомъ о недавнемъ Съѣздѣ въ честь Н. И. Пирогова врачей, единогласно постановившихъ считать гомеопатію знахарствомъ, не заслуживающимъ вниманія научно-образованнаго врача. Послѣ этого нечего удивляться, что молодые врачи неохотно знакомятся съ гомеопатическимъ методомъ лѣченія, разъ онъ признается цѣлой ученой корпораціей незаслуживающимъ вниманія врача. Но истина не боится людской злобы и клеветы, и никакія злонамѣренныя человѣческія усилія уничтожить ея не могутъ. Какъ и слѣдовало ожидать, это постановленіе врачей сослужило службу гомеопатіи, пожалуй, даже увеличило число ея послѣдователей. Наша интеллигентная публика привыкла считать, что вообще научно-образованные люди, а также научные врачи пользуются въ своихъ опроверженіяхъ установленными научными пріемами, но въ данномъ случаѣ этого не было и вопіющая несправедливость возмутила даже самыхъ индифферентныхъ къ нашему методу лѣченія. Въ вопросѣ о гомеопатіи, можно говорить о разныхъ недостаткахъ этого новаго метода лѣченія, но не признавать его, или же называть его оскорбительнымъ именемъ — это едва-ли достойно научно-образованныхъ врачей. А что гомеопатія — научная медицинская система, доказательствомъ этому можетъ служить то, что въ Соединенныхъ Штатахъ въ настоящее время существуетъ 20 медицинскихъ гомеопатическихъ колледжей, соотвѣтствующихъ нашимъ медицинскимъ факультетамъ, 800 профессоровъ и ежегодно получаютъ врачебные дипломы приблизительно 650 чел. Научно-образованные врачи съѣзда не могли не знать этого факта. Слѣдовательно, подобное постановленіе

есть результатъ ни на чемъ не основанной сословной вражды. Мы подражать имъ не будемъ, а напротивъ безъ всякой вражды, но съ дружнымъ усиліемъ всѣхъ послѣдователей гомеопатіи будемъ отстаивать нашу систему лѣченія съ твердою увѣренностью въ томъ, что всѣ мы работаемъ на пользу страждущихъ дорогой нашей родины.

Къ гомеопатической фармакологіи.

Д-ра *E. Shlegel* (Тюрингія).

Фармакодинамическое направленіе въ терапіи, котораго мы являемся приверженцами по ученію Ганемана, означаетъ слѣдующее: всякая болѣзнь, подлежащая такому способу лѣченія, считается органическимъ взаимодѣйствіемъ между нормальнымъ состояніемъ человѣческаго организма и особенной болѣзнетворной причиной, которая вызываетъ въ организмѣ функціональныя измѣненія. Благодаря этимъ измѣненіямъ организмъ выходитъ изъ нормальнаго состоянія и болѣетъ. Если, введенныя въ организмъ, естественныя тѣла вызываютъ только количественное усиленіе органической дѣятельности, то они считаются питательными веществами или легкими возбудителями. Если же они выводятъ отправленія организма изъ естественныхъ границъ, то они тогда называются лѣкарствами. Уже Парацельсъ устанавливаетъ разницу между ними въ своей терапіи дословно слѣдующими словами: „Насъ обыкновенно отравляютъ внѣшніе элементы", которымъ нечего дѣлать въ организмѣ, гдѣ они являются ни пищей, ни лѣкарствомъ. Мы могли бы до сихъ поръ употреблять это выраженіе: „отравленіе внѣшними элементами", для обозначенія дѣйствія этихъ болѣзнетворныхъ причинъ. Если даже болѣзнетворный ядъ изготовляется самимъ организмомъ, то онъ все таки чуждъ ему и выбрасывается имъ въ возможно скоромъ времени, и наконецъ такой ядъ является обыкновенно второстепенной причиной болѣзни, ибо онъ вырабатывается только тогда, когда въ организмѣ уже существуютъ функціональныя разстрой-

ства. Эти разстройства обыкновенно вызываются „внѣшними элементами". Такъ напримѣръ, обычные запоры указываютъ на предшествовавшее патологическое состояніе кишечной дѣятельности. Если, благодаря этимъ запорамъ, получаются завалы въ кишкахъ, то это обстоятельство можетъ вызвать появленіе вторичныхъ внѣшнихъ элементовъ, именно въ организмѣ образуются яды, которые вызываютъ дальнѣйшія разстройства. Понятно, съ перваго взгляда, что лѣченіе должно раньше всего устранить механическія послѣдствія первопричины болѣзни. Но это только механическое пониманіе терапіи, а не органическое. Современная научная медицина больше интересуется послѣднимъ. Этотъ способъ пониманія цѣлей лѣченія вполнѣ принадлежитъ гомеопатіи; мы его унаслѣдовали отъ Ганемана. Въ приведенномъ нами случаѣ гомеопатъ будетъ имѣть въ виду всю совокупность болѣзненныхъ проявленій, ихъ историческое развитіе; онъ можетъ быть найдетъ въ запоръ-вызывающихъ лѣкарствахъ, какъ *Плюмбумъ*, *Опіумъ* или *Ликоподіумъ* то средство, которое попадетъ въ корень страданія и такимъ образомъ устранитъ первопричину, которая только въ своемъ развитіи дала завалы и самоотравленіе организма.

Такимъ образомъ, то, что съ механической точки зрѣнія казалось понятнымъ само собой, то оказалось поверхностнымъ, не основательнымъ, а можетъ быть и не цѣлесообразнымъ, если имѣть въ виду, что въ данномъ случаѣ могло получиться воспаленіе слѣпой кишки и брюшины. Терапевтическое дѣйствіе гомеопатическаго средства не понятно еще современному поколѣнію; но оно вполнѣ соотвѣтствуетъ пониманію врача, который сообразуется съ законами организма. Спрашивается, что въ данномъ случаѣ будетъ руководить выборомъ врача, чтобы найти подходящее средство, дѣйствующее на самый корень зла, а не вызывающее только послабленіе? Конечно, мы отвѣтимъ, что *законъ подобія*, ибо совокупность болѣзненныхъ проявленій ведетъ насъ къ лѣкарству, которое соотвѣтствуетъ имъ и находится въ опытахъ Ганемана и его учениковъ. Нашъ отвѣтъ вытекаетъ изъ нашего перваго опредѣленія. Я говорилъ о нормальномъ состояніи организма, ибо для лѣкарственныхъ опытовъ требуются здо-

ровые люди; конечно, мы должны довольствоваться среднимъ здоровьемъ. Въ это здоровое состояніе при опытахъ проникаетъ внѣшнее вещество, которое вызываетъ извѣстныя разстройства, которыя въ своемъ развитіи и теченіи такъ характерны, что по нимъ можно судить о введенномъ веществѣ. Мы лѣчимъ болѣзни такимъ образомъ: мы ищемъ то вещество, которое способно вызвать подобныя же разстройства!

И если такое вещество найдено, то и найдено лѣкарство для даннаго случая. Мы конечно сознаемъ, что здѣсь не можетъ быть рѣчи о полномъ тожествѣ, что большое сходство достаточно для полученія терапевтическаго дѣйствія; но во всякомъ случаѣ, требуется большое сходство между картиной болѣзни и картиной, вызванной опытомъ надъ лѣкарствомъ; при чемъ въ обоихъ случаяхъ здоровый организмъ является мѣриломъ для патологическихъ измѣненій. Разстройства являются отправленіями неизвѣстнаго вещества, которое познается лѣкарственными опытами; физіологически безразлично вполнѣ ли совпадаетъ вещество, вызвавшее болѣзнь, съ веществомъ, дающимъ такую же картину на здоровомъ; важно только то, что ихъ дѣйствія совпадаютъ.

Мы знаемъ, что существуютъ многіе „внѣшніе элементы", которые сходны или даже тождественны съ веществами, вырабатываемыми организмомъ, особенно гнилостные алкалоиды. Такъ что можетъ случиться, что мы прописываемъ *Коніумъ* въ то время, какъ болѣзнь вызвана веществомъ, сходнымъ съ коніумъ. Съ другой стороны достаточно одинаковаго физіологическаго дѣйствія, чтобы считать два такихъ вещества какъ ртуть и азотная кислота сходными возбудителями сходныхъ проявленій. Точно также органическія вещества имѣютъ сходныя проявленія съ неорганическими, какъ то: *Аписъ* или *Секале корнутумъ* съ *Арсеникумъ*. Во всѣхъ такихъ случаяхъ вопросъ не идетъ о полномъ тожествѣ для совокупности проявленій, т. е. что *Аписъ* или *Секале* можно было бы давать какъ противоядіе для *Арсеникумъ*; вопросъ идетъ только о меньшемъ или большемъ кругѣ сходныхъ разстройствъ. Вещества могутъ считаться подобными только тогда, если точно опытомъ установлено ихъ сходное отношеніе къ человѣческому организму, т. е. когда организмъ получаетъ одинаковыя раз-

стройства отъ нихъ. Только такъ относительно слѣдуетъ понимать отношеніе между гомеопатическими лѣкарствами въ смыслѣ противоядія другъ для друга. Химическая нейтрализація щелочей и кислотъ сюда не относится; точно также какъ и отношеніе *Аргентумъ нитрикумъ* къ поваренной соли при прямомъ воздѣйствіи на ткани, какъ это примѣняется въ глазной практикѣ. Но сюда относится камфора въ ея дѣйствіи на гомеопатическія или вообще специфическія лѣкарственныя раздраженія. Наблюденія Ганемана доказываютъ, что камфора можетъ пригодиться при многихъ отравленіяхъ. Но совершенно ложно, что запахъ камфоры *уничтожаетъ* дѣйствіе гомеопатическихъ лѣкарствъ. Онъ дѣйствуетъ только какъ кофе или *Спиритусъ нитри дульцисъ* на болѣзненныя проявленія въ организмѣ, а не на ядовитыя или лѣкарственныя вещества. Я уже давно это наблюдалъ; но затѣмъ я нашелъ подтвержденіе этому мнѣнію въ „Homo-Homöopathie" *Conan*'а (Парижъ 1888). Можно давать камфору и другія ароматическія вещества вмѣстѣ съ гомеопатическими, не уничтожая ихъ цѣлебнаго дѣйствія; хотя вообще этого не дѣлаютъ.

Такіе опыты доказываютъ, что гомеопатическія разведенія не такъ чувствительны, какъ это думаютъ, т. е. что ихъ не такъ легко разрушить.

Вернемся опять къ нашему исходному положенію. Итакъ, лѣченіе по закону подобія обозначаетъ, что каждая болѣзнь разсматривается какъ функція особой причины, для которой можно найти сходную въ веществахъ внѣшнихъ элементовъ при помощи опытовъ надъ лѣкарствами. Къ опытамъ надъ лѣкарствами я причисляю также намѣренныя и случайныя отравленія; знаменитымъ средствомъ противъ дифтеріи мы обязаны тому, что при отравленіяхъ ціанистой ртутью наблюдались многіе симптомы дифтеріи. Какое бы ни было то вещество, которое мы считаемъ единственной причиной наблюдаемыхъ разстройствъ, мы только тогда на него воздѣйствуемъ, если примѣнимъ физіологически подобно дѣйствующее вещество въ необычайномъ разведеніи, это и есть наше гомеопатическое лѣченіе. Что изъ этого слѣдуетъ, можно характеризировать слѣдующими словами: получается противоположное дѣйствіе, которое стремится къ сохраненію и освобожде-

нію организма; это дѣйствіе можетъ продолжаться мѣсяцами и приводитъ больного къ состоянію, близкому къ здоровью. Вѣроятность обоснованія такого цѣлебнаго дѣйствія лѣкарства, или, вѣрнѣе, самаго организма не зависитъ отъ произвольнаго или легкомысленнаго толкованія. Существуютъ основанія *a priori* для подтвержденія этого закона подобія и каждый данный фактъ гомеопатическаго лѣченія находится подъ защитой уже заранѣе подтвержденной вѣроятности, какъ я уже доказалъ это въ 1882 году. Я позволяю себѣ обратить вниманіе своихъ товарищей на это, такъ какъ это оружіе многимъ еще неизвѣстно. Намъ нѣтъ нужды выступать съ обширной статистикой такъ какъ этотъ неразумный методъ только вызоветъ основательное недовѣріе нашихъ враговъ; мы гораздо болѣе дѣйствительнымъ способомъ можемъ бороться съ дешевымъ скептицизмомъ, кратко и разумно развивая наши основныя положенія. Товарищъ, который для этого будетъ обладать умомъ и проницательностью, стоитъ десяти нашихъ враговъ; вообще намъ слѣдовало стараться привлечь въ нашъ лагерь только лучшихъ изъ нихъ!

Чтобы показать съ какой опредѣленностью иногда можно въ болѣзненныхъ проявленіяхъ человѣческаго организма распознать какіе „внѣшніе элементы“ служатъ специфической причиной этихъ разстройствъ, я приведу нѣкоторые факты изъ моей практики:

Я лѣчу 53-лѣтнюю даму уже 15 лѣтъ. Она всегда была анемична; мускулатура слабая, походка разслабленная, лицо отдутловатое; временами она почти не могла двигаться, ее должны были водить вслѣдствіе слабости и неувѣренности ногъ. Годами она страдала поносами, временами пѣвучимъ и свистящимъ шумомъ въ ушахъ, иногда и головокруженіями. Регулы сопровождались сильными кровотеченіями, иногда исчезали на два мѣсяца и долѣе и тогда появлялись съ сильной потерей крови. Онѣ не исчезли и до сихъ поръ. При посѣщеніи больной было установлено, что она предпочитаетъ очень низкую температуру въ спальнѣ, такъ что непріятно было у нея засиживаться. Она прикрывалась также очень легко. Въ серединѣ этого года кровоте-

ченія потребовали внутренняго изслѣдованія. Матка была нѣсколько увеличена, особенно шейка, изъ которой торчалъ полипъ въ видѣ шнура; нигдѣ не прощупывалось подозрительнаго затвердѣнія и очевидно новообразованіе было фибрознаго происхожденія. Отъ одной дозы *Туя* и позднѣйшаго употребленія *Аргентумъ нитрикумъ 3* одна часть новообразованія отдѣлилась, на маткѣ осталось около половины опухоли. Я попросилъ больную письменно изложить свое состояніе и получилъ отъ нея слѣдующее сообщеніе:

„Больше всего я ощущаю одеревенѣлость въ суставахъ, особенно въ правой рукѣ и въ правомъ плечѣ; напримѣръ: если я надѣваю сначала лѣвый рукавъ, то я не могу попасть въ правый. Въ постели я только съ трудомъ могу перевернуться или встать. Если я скрещиваю руки на груди, то мнѣ трудно и больно потомъ вытянуть правую руку. Этой осенью я часто страдала головной болью и болью въ костяхъ лица. Мнѣ часто кажется, что въ моихъ волосахъ что-то движется. Глаза плохи, зрѣніе ухудшается. Ничего не вижу безъ очковъ. Вечеромъ передъ сномъ часто ощущаю сильное безпокойство въ ногахъ, такъ что не могу остаться покрытой. Даже легкое одѣяло кажется тяжелымъ, и я должна его приподнимать. Безпокойство также во всемъ тѣлѣ. Сидячая ванна и обливанія большей частью успокаиваютъ меня. Сильная усталость особенно до обѣда. Если я ночью часто мало сплю, мнѣ хочется спать все утро. Ночью меня безпокоятъ сны безсвязные и безпокойные. При гуляніи, у меня является одышка при малѣйшемъ подъемѣ, какъ будто бы тяжелая ноша навалилась на мою грудь, затѣмъ руки слабѣютъ какъ будто бы онѣ были отбиты. Я съ удовольствіемъ держу ихъ опущенными, затѣмъ непріятнымъ ощущеніемъ является похолоданіе ногъ и при этомъ пустота въ головѣ. Послѣ обѣда и вечеромъ мнѣ обыкновенно лучше, чѣмъ утромъ. Существуютъ незначительныя бѣли безъ цвѣта и запаха. Часто я ощущаю безсиліе душевное и физическое, но попеременно. Лежаніе на лѣвомъ боку часто вызываетъ сердцебіеніе“.

Эти проявленія болѣзни вмѣстѣ съ тѣми, которыя я уже раньше наблюдалъ, до такой степени указывали на *Секале корну-*

тумъ, что мнѣ въ голову пришла слѣдующая мысль: моя больная въ свои 5 родовъ, изъ которыхъ 4 случились до врачебнаго знакомства со мной, навѣрное получала Секале. На мой вопросъ больная отвѣтила, что она получала страшно много Секале при 2 родахъ изъ за слабости схватокъ; при 2 другихъ родахъ ей не давали Секале. Въ картинѣ болѣзни есть и нѣкоторые признаки, не относящіеся къ Секале, какъ напримѣръ выше пропущенный симптомъ—болѣзненность отъ трещинъ въ углахъ рта; но въ общемъ всѣ важныя патологическія проявленія вполнѣ совпадаютъ съ выше названнымъ „внѣшнимъ элементомъ": мѣстное заболѣваніе въ маломъ тазу, наклонность къ сильнымъ кровотеченіямъ, къ поносамъ, слабость въ движеніяхъ, общее нервное истощеніе. Для доказательства совпаденія этихъ симптомовъ съ симптомами Секале я приведу характеристику Секале по *Boenninghausen*'у. Послѣдній приводитъ 4 степени въ отношеніи единичнаго симптома къ извѣстному средству; главная степень занимаетъ 1-ое мѣсто.

Жаръ (вообще) 1, ухудшается отъ лежанія въ постели 1, склонность къ обнаженію тѣла 2, усталость и безсиліе 1, одеревенѣлость суставовъ 2, затрудненныя движенія 3, ухудшеніе съ одной стороны, справа 1, ползаніе мурашекъ въ наружныхъ частяхъ 1, безпокойство въ членахъ, ухудшеніе отъ теплоты 1, улучшеніе отъ охлажденія 2, сонливость днемъ 3, затрудненное дыханіе, боязливое, стѣсненное 2, вздыхающее 1, ухудшеніе отъ сгибанія члена 1, охлажденіе ногъ 1, ухудшеніе передъ обѣдомъ и ночью 4 и 3, водянистыя бѣли 2, ослабленіе 1.

Мы не можемъ требовать болѣе ясной картины болѣзни, ибо къ дѣйствіямъ внѣшняго элемента часто присоединяются послѣдствія пріобрѣтенныхъ или унаслѣдованныхъ болѣзней. Съ теоретической точки зрѣнія я считаю доказаннымъ, что много лѣтъ тому назадъ принятый больною ядъ—Секале принялъ большое участіе въ порожденіи болѣзни этой дамы. Благодаря незнакомству съ этой этіологіей (происхожденіе болѣзни) многія тысячи женщинъ вѣроятно изнываютъ отъ такихъ болѣзней. Въ практическомъ отношеніи для врача важно установить этотъ

фактъ, чтобы еще больше опасаться палліативнаго дѣйствія этого средства при слабости родовыхъ схватокъ.

Какъ гомеопатамъ, намъ въ данномъ случаѣ этіологія не важна, ибо для насъ важна общая картина, которая многимъ богаче и даетъ намъ и такіе симптомы болѣзни, которые указываютъ не только на Секале, но и на другія болѣзнетворныя причины. Мы можемъ въ данномъ случаѣ попробовать Секале въ высокомъ разведеніи какъ въ нѣкоторомъ родѣ изопатическое средство; точно также и другія средства извѣстныя противъ Секале, какъ Камфору и Опіумъ. Но многаго ждать нельзя отъ нихъ, ибо для насъ показателемъ служитъ только совокупностъ болѣзненныхъ проявленій и важно найти такое средство, которое соотвѣтствовало бы всему симптомокомплексу. Нахожденіе „причины болѣзни" или „внѣшняго элемента" въ этомъ случаѣ имѣетъ только теоретическій интересъ. Совсѣмъ другое дѣло, если надо найти внѣшній элементъ, который вызываетъ свинцовое отравленіе, или отравленіе морфіемъ, спиртомъ или ртутью. Въ такихъ случаяхъ важно немедленно устранить этотъ внѣшній элементъ изъ организма. Я не буду останавливаться на этихъ общеизвѣстныхъ фактахъ, я приведу еще только два факта, интересныхъ спеціально съ гомеопатической точки зрѣнія, которые вмѣстѣ съ теоретическимъ имѣютъ несомнѣнно и практическій интересъ. Въ началѣ нынѣшняго года ко мнѣ пришла со своимъ мужемъ 38-лѣтняя дама, которую я лѣчилъ и раньше. Она очень измѣнилась, похудѣла, стала малокровной, кашляетъ, имѣетъ слабый, частый пульсъ, жалуется на сердцебіеніе и сильно стѣсненное дыханіе особенно при подъемахъ; также недавно появились форменные припадки астмы со свистомъ въ груди и жженіемъ въ лѣвомъ плечѣ; сильное познабливаніе при холодныхъ ногахъ, но жара не переносится, скорѣе прохлада при слегка теплой одеждѣ. Ощущеніе сухости въ носу, аппетитъ плохой и измѣнчивый. Сильное безпокойство въ тѣлѣ. Предполагается чахоточный процессъ; ея домашній врачъ нашелъ подозрительныя верхушки и больная пришла ко мнѣ, какъ она говоритъ, чтобы окончательно рѣшить этотъ вопросъ; но я совер-

шенно отстранилъ это предположеніе и сказалъ, что этотъ вопросъ надо разрѣшить не пальцами, а умомъ.

Раньше всего я спросилъ ее, въ какое мѣсто она втирала *іодъ* въ послѣднее время. Оба супруга удивленно взглянули другъ на друга, мужъ взялъ жену за правое колѣно и сказалъ, что въ это мѣсто она втерла цѣлую бутылку. Дальше выяснилось, что въ маленькую скрофулезную опухоль втирали іодъ, затѣмъ въ прошломъ году довольно долго мѣстно лѣчили іодомъ воспаленіе матки. Можетъ быть при дальнѣйшемъ изслѣдованіи выяснились бы еще другія характерныя симптомы іода, напримѣръ улучшеніе послѣ сытной ѣды; но я къ сожалѣнію прекратилъ разспросы, ибо картина была для меня достаточно характерна: сильное возбужденіе сердечной дѣятельности, разстройство дыханія въ связи съ безпокойствомъ, слабой циркуляціей крови и невыносливостью къ жарѣ. Я такъ часто наблюдалъ подобный симптомокомплексъ при употребленіи іода, что я причисляю его къ установленнымъ картинамъ болѣзни. Не всѣ люди такъ чувствительны къ іоду, но нѣжныя женщины очень часто такъ чувствительны и я знаю два случая, въ которыхъ у совершенно здоровыхъ мужчинъ появился общій отекъ послѣ примѣненія іода. Одинъ изъ этихъ случаевъ есть самонаблюденія врача *Lorentz*, опубликованныя около 1880 г.; второй случай изъ моей личной практики. Іодъ такимъ образомъ составляетъ внѣшній элементъ, который разстраиваетъ человѣческое здоровье характернымъ образомъ и въ такой мѣрѣ, что напоминаетъ туберкулезный процессъ. Мой опытъ меня учитъ, что эти хроническія формы отравленія іодомъ часто смѣшиваются съ туберкулезомъ и лѣчатся иногда еще больше іодомъ. Такой случай я опубликовалъ уже въ 1891 году въ маленькой статьѣ о туберкулезѣ легкихъ. Въ данномъ случаѣ я прописалъ вмѣстѣ съ соотвѣтственной діэтой воду Левико, утромъ и вечеромъ по 1 каплѣ въ сахарной водѣ и черезъ три недѣли всѣ болѣзненныя проявленія значительно ослабѣли, въ особенности разстройство дыханія совершенно исчезли. Я убѣжденъ, что изумленіе и убѣжденіе больной и ея мужа вслѣдствіе быстраго облегченія скоро пройдутъ въ обществѣ ихъ домашняго врача-аллопата и при первомъ

удобномъ случаѣ опять начнется мѣстное лѣченіе втираніями. Но это между прочимъ. Было бы желательно обратить вниманіе товарищей на дѣйствіе іода въ этомъ направленіи; тогда вѣрно, такіе случаи чаще бы наблюдались и іодъ сталъ бы примѣняться осторожнѣе какъ отвлекающее и скрофулезное средство; я никогда не употребляю его такимъ образомъ.

Третій случай: 64-лѣтній мужчина, писатель, который лѣчится у меня уже 5 лѣтъ. Въ его характерѣ наблюдается серьезность, печаль, иногда сильное разстройство. Онъ имѣетъ наклонность къ полнотѣ, легко потѣетъ и легко простуживается, страдаетъ подагрическими болями, члены легко цѣпенѣютъ, при простудѣ потѣніе облегчаетъ. Пищевареніе часто разстраивается и запоры чередуются съ поносами. Больной получалъ отъ меня уже разныя средства; часто натронные препараты; особенно часто я наблюдалъ показаніе для *Натрумъ карбоникумъ*, которое у *Boenninghausen*'а отмѣчено „легко потѣетъ № 1". Но я очень рѣдко примѣнялъ это средство, не имѣю опыта въ этомъ отношеніи и потому даю большей частью другое сходное средство, хотя я долженъ сознаться, что это невѣрный путь, ибо если ясно показано средство, то надо именно его давать, а не напримѣръ *Сепія* при наклонности къ потѣнію, хотя Сепія конкурируетъ съ Натрумъ карбоникумъ. *Натрумъ муріатикумъ* у даннаго субъекта не такъ ясно показанъ, какъ натр. карб.; самое интересное въ данномъ случаѣ, что больной мнѣ разсказалъ по поводу непродолжительной поѣздки въ Мюнхенъ, что онъ раньше принималъ очень много Натрумъ карбоникумъ, особенно, когда онъ жилъ въ Вѣнѣ, такъ какъ въ кругу художниковъ было принято при каждой ѣдѣ принимать это средство для пищеваренія. Онъ разсказалъ это потому, что онъ въ моей статьѣ о „реформѣ терапіи" прочиталъ о злоупотребленіи Натрумъ карбоникумъ. Я былъ пораженъ, ибо по сопоставленію состоянія больного съ картиной натр. карб., я убѣдился, что злоупотребленіе имъ играло большую роль въ порожденіи болѣзни. Намъ слѣдовало бы обращать побольше вниманіи на такія совпаденія, ибо этимъ доказывается справедливость и практическая важность закона подобія.

Понятно, что и въ этомъ случаѣ есть симптомы, вызванные

другими болѣзнетворными причинами; но преобладающіе симптомы относятся къ натрумъ; очень важно установить терапевтическое дѣйствіе этого вещества въ высокихъ разведеніяхъ. Для серьезныхъ и добросовѣстныхъ изслѣдователей подобные факты очень важны для переоцѣнки ихъ медицинскихъ убѣжденій. Эти факты несомнѣнно выясняютъ естественно научное обоснованіе терапевтическаго сходства и связь между внѣшними фармакологическими элементами и проявленіями болѣзни.

Кровотеченія: ихъ успѣшное лѣченіе въ гомеопатической практикѣ.

Лекція, читанная врачамъ-аллопатамъ д-ромъ A. Speirs-Alexander въ Лондонской гомеопатической больницѣ 13 января 1904 г.

Переводъ *В. Я. Герда*.

(*Окончаніе*). [1]).

Слѣдующая серія случаевъ, на которую я желаю обратить ваше вниманіе, иллюстрируетъ лѣченіе гематуріи по гомеопатическому методу. Терминъ гематурія, разумѣется, включаетъ въ себѣ кровотеченіе не только изъ почекъ, но изъ мочевого пузыря и мочеточниковъ, но я ограничусь случаями перваго рода. Кровотеченіе изъ почекъ можетъ происходить отъ многочисленныхъ болѣзненныхъ процессовъ, какъ острыхъ, такъ и хроническихъ; вотъ нѣкоторые изъ нихъ: почечные камни, нефритъ, припадочная гематурія, неоплазмы, пурпура. Она также бываетъ иногда связана съ сыпными лихорадками, каковы оспа и скарлатина, а также желтая лихорадка и малярія. Я, къ сожалѣнію своему, не имѣлъ еще случая пользовать всѣ эти болѣзни, тѣмъ не менѣе мой опытъ оказался поучительнымъ для меня и потому можетъ оказаться такимъ же и для другихъ.

Одно обстоятельство, кажется, не можетъ не поразить васъ, а именно, что хотя во всѣхъ случаяхъ, которые я собираюсь

---

[1]) См. № 8—9 „Врача-Гомеопата“ за сей годъ.

описать, выдающеюся чертою было кровотеченіе, но каждый, для излѣченія, требовалъ различнаго лѣкарства. Такимъ образомъ вы увидите, что эмпиризму въ гомеопатіи нѣтъ мѣста, хотя ее иногда и обвиняютъ въ этомъ. Такъ, напримѣръ, хотя *Гамамелисъ* и полезенъ въ кровотеченіяхъ вообще, но мы не всегда лѣчимъ имъ гематурію, или кровохарканіе посредствомъ *Феррумъ*, но пользуемъ каждый случай отдѣльно, соотвѣтственно болѣзненному состоянію и симптоматологіи.

Случай VI.—Подъ категорію кровотеченія вслѣдствіе камня подходитъ случай г-на A. L., двадцати семи лѣтъ отъ роду, который я теперь и разскажу. 2-го мая 1903 г. меня пригласили къ этому паціенту, и я узналъ слѣдующую исторію его болѣзни. Онъ пользовался сноснымъ здоровьемъ до предыдущаго дня, хотя и чувствовалъ нѣкоторое переутомленіе отъ усиленныхъ занятій въ званіи инженера. Въ этотъ день, находясь въ городскомъ омнибусѣ, онъ вдругъ ощутилъ чрезвычайно сильную боль въ правой почечной области, простирающуюся въ пахъ. Боль была до того нестерпимою, что его пришлось отвезти въ больницу св. Варѳоломея, гдѣ его тотчасъ же приняли и сдѣлали ему подкожное впрыскиваніе морфія, что вскорѣ облегчило боль. Онъ переночевалъ въ больницѣ, а на слѣдующее утро его отправили домой съ запискою отъ врача, гласившей, что у него былъ приступъ почечной колики.

Когда я увидѣлъ его, онъ жаловался на боль отъ правой почечной области въ пахъ, появлявшуюся при малѣйшемъ движеніи. Языкъ былъ слегка обложенъ, и онъ чувствовалъ нѣкоторую тошноту. Моча, выдѣлившаяся въ этотъ день, была чиста и въ ней нельзя было открыть ни крови, ни бѣлка. Осадка не было и онъ въ послѣднее время его не замѣчалъ. Онъ также не наблюдалъ отхожденія камня. Температура не была повышена. Такъ какъ положеніе его не было вполнѣ яснымъ, то я ограничился предписаніемъ покоя, соотвѣтствующей легкой діэты и назначеніемъ *Бріоніи* противъ почечной боли. Спустя три дня онъ не ощущалъ никакой боли, и, казалось, оправился отъ послѣдствій припадка, а потому я разрѣшилъ ему сдѣлать маленькую прогулку. Однакоже онъ злоупотребилъ моимъ дозволеніемъ

и принялъ приглашеніе пріятеля прокатиться съ нимъ на моторномъ велосипедѣ. Послѣдствія оказались очень печальными: въ ту же ночь появилась сильная гематурія, и въ виду боли, которую онъ раньше ощущалъ, нужно было заключить, что кровь шла изъ правой почки. Это была почти чистая кровь темноватаго цвѣта. Кристалловъ въ мочѣ не найдено.

Больному было предписано остаться нѣсколько дней въ постели, питаться только молокомъ съ содовой водой и принимать *Теребинтину* 3, черезъ каждые два часа. При этомъ лѣченіи больной сталъ поправляться, и хотя нѣкоторое кровотеченіе продолжалось одинъ или два дня, но оно постепено стало уменьшаться въ количествѣ и наконецъ прекратилось. При изслѣдованіи мочи въ концѣ недѣли, въ ней не оказалось ни крови, ни бѣлка. Камней или мочекислыхъ кристалловъ не появлялось, хотя и возможно, что вышелъ небольшой камышекъ, когда онъ былъ въ больницѣ, и что прохожденіе его причинило незначительный разрывъ почечной ткани, ожесточившійся вслѣдствіе ѣзды на моторѣ и возбудившій кровотеченіе. Понятно, что перенесеный имъ припадокъ сильно истощилъ его, но послѣ спокойнаго пребыванія въ Швейцаріи, гдѣ онъ принималъ *Ацидумъ фосфорикумъ*, силы его возстановились и вѣсъ увеличился, такъ что спустя мѣсяцъ онъ могъ вновь приняться за обычныя занятія. По настоящее время не было возврата ни кровотеченія, ни почечнаго страданія.

Мнѣ, пожалуй, возразять, что этотъ больной, быть можетъ оправился бы и безъ всякаго лѣченія и что одной цѣлебной силы природы было бы достаточно, чтобы возстановить его здоровье, и я, конечно, не въ состояніи категорически доказать противное. Я только знаю, что *Теребинтина* способна вызывать кровотеченіе изъ почекъ, и если, принимая ее, больной вылѣчился отъ подобнаго же состоянія, то мнѣ думается, что по справедливости можно допустить, что средство это по крайней мѣрѣ содѣйствовало излѣченію. Такіе же разультаты я видѣлъ отъ него и въ другихъ случаяхъ почечнаго кровотеченія, гдѣ симптомы походили на симптомы этого лѣкарства. Я также многократно находилъ *Теребинтину* полезною въ послѣ-скарла-

тинномъ нефритѣ, при скудной мочѣ, насыщенной темною кровью цвѣта портера. Могу сказать съ признательностью и безъ похвальбы, что у меня ни одинъ подобный случай не сопровождался смертью, что составляетъ прямой контрастъ моему студенческому опыту. Хорошо помню, какое тяжелое впечатлѣніе произвелъ на меня случай послѣ-скарлатиннаго нефрита, пользованный въ больницѣ по всѣмъ правиламъ искусства. На помощь больному были призваны всевозможныя слабительныя, мочегонныя и потогонныя средства, подкожное впрыскиваніе пилокарпина, рожки и проч., и лѣчившій больного врачъ изо дня въ день объяснялъ намъ раціональность лѣченія и подробно выставлялъ ожидаемые имъ отъ каждаго средства результаты. Однакоже состояніе больного не только не улучшалось, но становилось все хуже и хуже—почки перестали реагировать на какое бы то ни было средство, мочеотдѣленіе почти совсѣмъ прекратилось, а затѣмъ появились кома и уремическія конвульсіи и несчастный умеръ.

По поводу нефрита считаю нелишнимъ привести нѣкоторыя подробности объ одномъ случаѣ, характеризуемомъ кровотеченіемъ, который мнѣ пришлось пользовать недавно.

Случай VII. R. G. D., тридцати двухъ лѣтъ, секретарь въ одномъ изъ правительственныхъ департаментовъ. Паціентъ этотъ былъ переданъ на мое попеченіе д-ромъ Byres Moir 17-го ноября 1903 г. Д-ръ Moir видѣлъ его утромъ этого дня и нашелъ у него скарлатину. Прежняя исторія больного имѣла большое значеніе. Въ февралѣ того же года (1903) онъ подвергся скарлатинной инфекціи въ провинціи, и, по возвращеніи въ Лондонъ, у него была острая горловая боль и вообще онъ чувствовалъ себя очень плохо. Приблизительно двѣ недѣли спустя, врачъ аллопатъ, къ которому онъ обратился за совѣтомъ, по изслѣдованіи его мочи, нашелъ ее, по выраженію больного, почти оплотнѣвшею отъ бѣлка. Онъ былъ немедленно отправленъ въ частный пріютъ для больныхъ (nursing home), гдѣ пробылъ семь недѣль и въ теченіе большой части этого времени его моча содержала въ себѣ кровь. Была легкая десквамація и у него былъ опредѣленъ послѣ-скарлатинный нефритъ. Въ пріютѣ его лѣчили слабительными, мочегонными и потогонными средствами,

и онъ вышелъ изъ него очень ослабленнымъ. Къ этому времени въ мочѣ не было крови, но она содержала бѣлокъ и цилиндры. Затѣмъ онъ отправился къ себѣ домой въ городъ Тёнбриджъ-Уэлзъ, гдѣ его пользовалъ нѣкоторое время гомеопатъ д-ръ Nield, прописавшій ему *Арсеникъ* и подъ вліяніемъ этого средства ему стало легче. По возвращеніи въ Лондонъ, его успѣшно продолжалъ лѣчить д-ръ Moir и къ исходу іюня бѣлокъ исчезъ вполнѣ.

Ноября 14-го больной вновь подвергся скарлатинной инфекціи и, довольно странно, въ томъ же мѣстѣ гдѣ и прежде. У дамы и ея молодой дочери, гостившихъ въ домѣ, того же числа появилась скарлатина. На слѣдующій день онъ отправился обратно въ Лондонъ и въ вагонѣ почувствовалъ себя очень нехорошо, причемъ, какъ и прежде, первымъ признакомъ появилась боль горла. Воспріимчивость больнаго къ скарлатинному яду была замѣчательна, такъ какъ почти никогда не случается, чтобы кто нибудь въ теченіе одного года заболѣвалъ скарлатиною два раза и къ тому же съ нефритомъ. Инкубаціонный періодъ скарлатины продолжается, какъ полагаютъ, отъ одного до восьми дней, а у него второй приступъ появился менѣе чѣмъ черезъ сутки.

Когда я, вмѣстѣ съ докторомъ Moir, освидѣтельствовали его, температура оказалась 40,6 Ц., начала появляться скарлатинная высыпь, а моча содержала въ себѣ кровь, цилиндры и около шестой части бѣлка. Предписана была *Белладонна* X1 противъ скарлатинныхъ симптомовъ, и, въ перемежку съ нею, *Меркурій биіодатусъ* X3 противъ страданій горла и почекъ. Въ теченіе слѣдующихъ четырехъ дней сыпь выступила почти по всему тѣлу. Послѣдовало гнойное воспаленіе миндалинъ и нарывъ вскрылся самопроизвольно 19-го числа. Моча оставалась почти въ томъ же состояніи; въ сутки отдѣлялось 34 унціи и она все еще содержала кровь, хотя въ явно меньшемъ количествѣ. Температура постепенно спадала и къ 22-му ноября стала нормальною. Произведенное теперь микроскопическое изслѣдованіе мочи обнаружило присутствіе красныхъ кровяныхъ тѣлецъ и цилиндровъ, а содержаніе бѣлка все еще равнялось около одной пятой. Продолжали давать тѣ же лѣкарства, состояніе

больного постепенно улучшалось, и произведенное вновь, 24-го ноября, изслѣдованіе мочи не обнаружило ни малѣйшихъ слѣдовъ крови, бѣлка или цилиндровъ. Возврата не было, больной продолжалъ поправляться и 24 декабря, когда шелушеніе вполнѣ окончилось, больной былъ отправленъ въ деревню для перемѣны воздуха, чувствуя себя совершенно здоровымъ. Контрастъ между двумя способами лѣченія былъ, такимъ образомъ, довольно яркій. Въ первомъ случаѣ, при аллопатическомъ лѣченіи, кровотеченіе длилось около шести недѣль, и больной продолжалъ страдать альбуминуріей по оставленіи пріюта. При гомеопатическомъ же лѣченіи кровь и бѣлокъ исчезли въ десять дней, и рецидива не было.

Я уже сказалъ, что кровотеченіе можетъ быть признакомъ особеннаго видоизмѣненія малярійной лихорадки, хотя въ этомъ случаѣ его правильнѣе было бы называть гемоглобинуріей. Лихорадка эта чрезвычайно злокачественна; у насъ она встрѣчается довольно рѣдко, но господствуетъ въ тропикахъ, гдѣ она извѣстна подъ названіемъ blackwater fever—желчная лихорадка. Во время стадіи пирексіи въ мочѣ бываетъ много гэмоглобина и лихорадка иногда сопровождается кровавою рвотою. Селезенка и печень увеличены, обыкновенно появляется желтуха и послѣдствіемъ болѣзни бываетъ сильная анемія и кахексія, но въ большинствѣ случаевъ она оканчивается смертью. Кохъ приписываетъ происхожденіе болѣзни разложенію красныхъ кровяныхъ тѣлецъ вслѣдствіе излишнихъ пріемовъ хинина. Мнѣ пришлось наблюдать подобный случай, и такъ какъ общее состояніе больного подходитъ подъ категорію кровотеченія, то я привожу его здѣсь.

Случай VIII.—Субъектомъ болѣзни, о которой я теперь говорю, былъ г. Н., миссіонеръ, только что вернувшійся изъ Конго. Я былъ призванъ къ нему 8-го мая 1901 г. Онъ былъ подверженъ нѣкоторое время легкимъ приступамъ лихорадки, вызваннымъ холодною и сырою погодою, и наканунѣ моего визита вечеромъ почувствовалъ припадокъ озноба, за которымъ послѣдовало повышеніе температуры до 38,3 Ц. Вмѣстѣ съ тѣмъ замѣчена кровь въ мочѣ. Къ утру температура сдѣлалась нор-

мальною, но по предложенію своего друга онъ принялъ 9 гранъ хинина. Когда я его посѣтилъ въ 11 часовъ этого дня, у него только что былъ другой приступъ озноба, а къ двумъ часамъ по полудни температура у него поднялась до 38,9 Ц.

Такъ какъ мнѣ никогда не приходилось пользовать подобные случаи, то я сдѣлалъ ошибку и впалъ въ эмпиризмъ. Очевидно, онъ былъ насыщенъ хининомъ, а если Кохъ правъ, то самая болѣзнь его была слѣдствіемъ отравленія этимъ средствомъ. Слѣдовательно нечего было и думать о дополнительной дачѣ его—по крайней мѣрѣ въ сырой формѣ—и потому, въ виду состоянія почекъ, я назначилъ *Теребинтину*. Разумѣется, она оказалась безполезною, ибо, хотя она и покрывала, такъ сказать, одинъ выдающійся симптомъ, но она вовсе не соотвѣтствовала общему состоянію или совокупности симптомовъ. Впрочемъ эта совокупность вначалѣ и не была въ наличности, и проявилась 10-го мая въ формѣ желтухи и конгестіи селезенки и печени, въ дополненіе къ лихорадкѣ и гемоглобинуріи.

Лихорадочные приступы были очень неправильны. Въ теченіе первыхъ сутокъ дрожь повторялась не менѣе трехъ разъ и между каждымъ припадкомъ температура повышалась и понижалась до нормальной и ниже нормальной. Затѣмъ съ вечера 10-го до 12-го былъ послабляющій періодъ, а къ вечеру послѣдняго дня температура внезапно поднялась до 40,2. На слѣдующій день она опять стала нормальною, и затѣмъ колебалась, не доходя однакоже до 37,8, и больной постепенно сталъ поправляться.

Какъ скоро развились вышеописаные симптомы (10-го мая), то стало яснымъ, что состояніе мочи нельзя было приписать какому либо воспалительному процессу въ почкахъ, а что оно было результатомъ болѣзненнаго состоянія красныхъ кровяныхъ тѣлецъ. *Теребентина* не вызываетъ такого состоянія, а возбуждаетъ воспалительныя измѣненія въ почкѣ, ведущія къ кровотеченію. Поэтому необходимо было назначить такое лѣкарство, которое способно причинять болѣзненное состояніе крови подобное тому, которое было въ наличности у больного; такимъ лѣкарствомъ оказался *Кроталусъ*, и потому онъ былъ данъ въ 6-мъ

сотенномъ разведеніи по пріему черезъ два часа. Дѣйствіе его не замедлило проявиться. Послѣ назначенія его 12-го числа, было только одно значительное повышеніе температуры, да и оно продолжалось лишь нѣсколько часовъ. Уже тогда моча сдѣлалась свѣтлѣе, а 13-го больной чувствовалъ себя гораздо лучше и былъ въ состояніи удерживать жидкую пищу. Пульсъ палъ до 88, языкъ былъ влажнымъ и началъ очищаться, а желтуха стала исчезать.

Не стану задерживать васъ подробнымъ описаніемъ дальнѣйшей исторіи этого случая. Достаточно будетъ сказать, что къ 17-му мая моча вполнѣ освободилась отъ гэмоглобина и стала нормальною. Желтуха постепенно исчезла, а также конгестія печени, а вслѣдъ за нею, хотя и медленнѣе, конгестія селезенки. По прекращеніи этихъ симптомовъ больной нѣкоторое время принималъ *Арсеникъ* ×3, а затѣмъ была назначена *Хина* 6, такъ какъ опытъ показалъ, что высокое разведеніе лѣкарства служитъ лучшимъ антидотомъ противъ отравленія этимъ лѣкарствомъ. Я часто видѣлъ, что высокое дѣленіе *Хины* излѣчивало самые тяжкіе случаи малярійной лихорадки, гдѣ больного пичкали хининомъ. Какъ бы то ни было, повторенія лихорадки въ данномъ случаѣ по настоящее время не было. Больной оставался подъ моимъ попеченіемъ нѣсколько недѣль, и въ прошломъ году онъ писалъ мнѣ, что собирался жениться и затѣмъ вновь возвратиться къ прежней сферѣ его миссіонерныхъ трудовъ въ Конго.

Присовокуплю только, что, по его заявленію, за два или за три года до его прибытія въ Англію, на родину возвратились также три его собрата миссіонера, у которыхъ также развилась здѣсь желчная лихорадка. Они лѣчились аллопатически и всѣ трое умерли.

Присущее яду Crotalus horridus, или гремучника, свойство причинять разложеніе крови съ послѣдующимъ кровотеченіемъ изъ различныхъ слизистыхъ поверхностей, съ успѣхомъ использовано при лѣченіи желтой лихорадки. Вызываемая имъ желтуха происходитъ отъ той же причины, а не отъ обструкціи кровообращенія. Такъ Юзъ, цитируя д-ра Weir-Mitchell, говоритъ, что „отравленіе этимъ ядомъ возбуждаетъ рядъ симптомовъ, за-

канчивающихся большимъ или меньшимъ разложеніемъ крови... Сходство между желтою лихорадкою и отравленіемъ ядомъ очень явно и мы можемъ въ томъ и другомъ случаѣ прослѣдить симптомы до того пункта, гдѣ разлившаяся кровь выступаетъ въ слизистыя и серозныя полости.“ Далѣе вызываемая тѣмъ же ядомъ желтуха „зависитъ или отъ нарушенной иннерваціи, или же отъ измѣненій въ крови, препятствующихъ надлежащей метаморфозѣ вновь всосавшагося секрета“ [1]).

Въ желчной лихорадкѣ (blackwater fever) измѣненія въ крови, ведущія къ желтухѣ и гемоглобинуріи, повидимому, очень схожи съ тѣми, которыя наблюдаются въ желтой лихорадкѣ и потому нѣтъ сомнѣнія, что средство, оказавшееся столь полезнымъ въ послѣдней болѣзни, будетъ найдено не менѣе успѣшнымъ и въ первой болѣзни, какимъ оно и заявило себя въ только что описанномъ мною случаѣ.

Кровотеченіе, могущее быть какъ мы сейчасъ видѣли, результатомъ разложенія самой крови, можетъ также происходить отъ дезорганизаціи кровеносныхъ сосудовъ. Интереснымъ примѣромъ такого явленія служитъ болѣзнь, извѣстная подъ названіемъ purpura haemorrhagica, гдѣ изліяніе крови, какъ подкожное, такъ и изъ различныхъ слизистыхъ поверхностей, повидимому, происходитъ вслѣдствіе утраты цѣлостности волосныхъ сосудовъ отъ жирового перерожденія. Довольно замѣчательный примѣръ этой болѣзни и его успѣшное излѣченіе гомеопатическими средствами былъ описанъ мною въ Monthly Homoeopathic Review за май 1893 г.

Милостивые государи—моя задача окончена. Какъ я упомянулъ вначалѣ, цѣль моя состояла въ томъ, чтобы представить вамъ обычные результаты, которые желаешь получать, и которыхъ въ большинствѣ случаевъ и достигаешь, въ повседневной практикѣ по гомеопатическому методу. Я привелъ лишь обычный опытъ большинства врачей-гомеопатовъ, и если мои замѣтки побудятъ какого нибудь искателя истины пойти и творить такожде, то я сочту это наилучшею для себя наградою.

---

1) Фармакодинамика стр. 563.

Практическія наблюденія.

I.

Кровавый понось (Dysenteria).

Возбудитель кроваваго поноса поноса еще не извѣстенъ. На основаніи теченія болѣзни можно предположить, что здѣсь имѣются микробы, мало отличающіеся отъ микроорганизмовъ, вызывающихъ малярію, потому что эпидеміи обѣихъ названныхъ болѣзней часто появляются одновременно. Зараженіе кровавымъ поносомъ не передается непосредственно отъ одного лица другому, но весьма возможно, что испражненія, не подвергнутыя дезинфекціи, представляютъ въ этомъ отношеніи нѣкоторую опасность для окружающихъ. Дизентерія появляется эпидемически въ легкой или въ тяжелой формѣ. Послѣдняя встрѣчается преимущественно въ тропическихъ странахъ, между тѣмъ какъ въ умѣренномъ климатѣ значительныя эпидеміи довольно рѣдки, а въ нѣкоторыхъ областяхъ отсутствуютъ цѣлыя десятилѣтія. Неблагопріятныя внѣшнія условія, напр. скопленіе войскъ въ военное время, влекутъ за собой тяжелыя эпидеміи съ большой смертностью. Замѣчателенъ тотъ фактъ, что кровавый поносъ исчезалъ внезапно, когда войска покидали старый лагерь.

Анатомически кровавый поносъ характеризуется острымъ воспалительнымъ пораженіемъ толстой кишки, которое постепенно ослабѣваетъ начиная съ прямой кишки до Баухиновой заслонки, усиливаясь однако во всѣхъ изгибахъ. Тонкая кишка вовсе не поражается, или же только въ конечной своей части вблизи заслонки. Въ воспаленіи принимаютъ также участіе солитарныя кишечныя фоликулы, которыя нерѣдко разрушаются, вслѣдствіе чего въ испражненіяхъ появляются саговидныя массы. Въ легкихъ случаяхъ болѣзненный процессъ сохраняетъ чисто катарральный характеръ и называется тогда бѣлой дизентеріей. Тяжелая форма анатомически характеризуется дифтеритнымъ пораженіемъ толстой кишки, и развивается или постепенно изъ катарральной, или—особенно въ тропическихъ странахъ — непосредственно съ самаго начала заболѣванія. Слизистая оболочка кишки омертвѣ-

ваетъ, выбрасывается въ видѣ гангренозныхъ пленокъ, появляются кишечныя кровотеченія, слѣд. т. наз. красная дизентерія (кровавый поносъ). Инкубаціонный періодъ дизентеріи продолжается отъ 3—8 дней.

Дизентерія рѣдко появляется внезапно, сопровождаясь припадкомъ озноба, обыкновено же въ теченіе нѣсколькихъ дней предшествуютъ разстройства кишечника, переливаніе въ животѣ, неправильности стула и чувствительность къ надавливанію лѣвой подвздошной области; затѣмъ—обыкновенно ночью—появляются сильные позывы на низъ съ обильными кашицеобразными испражненіями, за которыми отходитъ еще небольшое количество слизи. Позывы къ стулу (Tenesmus) исчезаютъ лишь на короткое время, такъ какъ скоро снова чувствуется переливаніе и боль въ животѣ, особенно съ лѣвой стороны, и отходитъ небольшое количество кала при боляхъ въ заднемъ проходѣ. Часто позывы въ теченіе нѣсколькихъ часовъ повторяются до 30 разъ, такъ что больные почти не въ состояніи сойти со стула. Въ началѣ испражненія содержатъ еще немного каловыхъ массъ, позже при катарральной дизентеріи отходитъ лишь небольшое количество слизи, смѣшанной съ упомянутой выше саговидной массой и полосками крови. Слабыя формы протекаютъ въ продолженіе 2—8 дней при постепенномъ ослабленіи всѣхъ симптомовъ, особенно позывовъ на низъ, при чемъ въ испражненіяхъ снова начинаютъ попадаться каловыя массы. Остается однако наклонность къ возвратамъ, такъ что простуда, или несоблюденіе діэты могутъ тотчасъ же вызвать дизентерію. Въ тяжелыхъ случаяхъ водянистыя испражненія принимаютъ цвѣтъ сырого мяса; отходитъ даже чистая кровь, а также—гной и гангренозныя пленки слизистой оболочки кишечника. Испражненія имѣютъ щелочную (рѣдко кислую) реакцію, дурной запахъ и содержатъ много бѣлка. Этой потерей бѣлка объясняется тотъ фактъ, что больные дизентеріей очень скоро блѣднѣютъ и ослабѣваютъ. Задній проходъ отъ частыхъ испражненій можетъ сдѣлаться до того чувствительнымъ, что больные при прохожденіи черезъ него слизи, гноя, или крови кричатъ и даже теряютъ сознаніе. Колики въ животѣ появляются не всегда съ одинаковой силой, или же

только по временамъ. У отдѣльныхъ больныхъ наблюдается выпаденіе прямой кишки, а въ очень тяжелыхъ случаяхъ также параличъ запирательной мышцы задняго прохода (sphincter ani). При изслѣдованіи живота лѣвая подвздошная область представляется болѣзненной, чувствительной къ надавливанію и вздутой. Если болѣзненный процессъ распространяется по всей толстой кишкѣ, то тѣ же явленія наблюдаются въ области кишекъ: восходящей, поперечной ободочной и отчасти въ тонкой. Лихорадка при дизентеріи совершенно отсутствуетъ, или же появляется чрезъ неправильные промежутки времени. Напротивъ въ тяжелыхъ случаяхъ при значительномъ повышеніи температуры можетъ развиться тифозное состояніе, ведущее къ смерти отъ коллапса. Продолжительность болѣзни невозможно опредѣлить въ тѣхъ случаяхъ, когда пораженія кишечника значительны и наблюдаются кишечныя кровотеченія: кровавый поносъ длится иногда 2—4 недѣли—въ тропическихъ странахъ еще долѣе, — пока наконецъ наступаетъ постепенное улучшеніе. Болѣзнь подвержена колебаніямъ: по временамъ она ослабѣваетъ и паціенты получаютъ надежду на выздоровленіе, но новый припадокъ приводитъ ихъ опять въ отчаяніе. Не слѣдуетъ считать выздоровленіе уже безусловно близкимъ даже въ тѣхъ случаяхъ, когда въ испражненіяхъ появляются каловыя массы, такъ какъ иногда развивается *хроническая дизентерія*, продолжающаяся нѣсколько лѣтъ, при которой по 2—4 раза въ день (рѣдко чаще) отходитъ слизь и гной.

Довольно серьезны осложненія дизентеріи въ тепломъ климатѣ. Сюда относится *дизентерія-тифоидъ*, развивающаяся вслѣдствіе всасыванія изъ кишечника гнойныхъ продуктовъ. Или же со стороны венъ внутренностей и воротной вены образуются эмболическіе *абсцессы печени*, которые могутъ прорваться внутрь или наружу. Можетъ также присоединиться гнойный перитонитъ со смертельнымъ исходомъ. Къ послѣдующимъ заболѣваніямъ относятся параличи, носящіе характеръ прямого пораженія спинного мозга; съуженія кишечника вслѣдствіе образованія рубцовъ; общая слабость и ослабленіе сердечной дѣятельности съ отекомъ нижнихъ конечностей.

Смертность отъ катарральной дизентеріи незначительна: при тяжелыхъ формахъ кроваваго поноса она составляетъ 7—70%.

Лѣченіе. Относительно профилактики слѣдуетъ придерживаться тѣхъ же предписаній, какъ при холерѣ. Во время самаго припадка дизентеріи необходимо лечь въ постель и прикладывать къ животу влажные теплые компрессы (также согрѣтый шерстяной платокъ, или не очень тяжелую бутылку). Въ тропическихъ странахъ съ особеннымъ успѣхомъ примѣняются при кровавомъ поносѣ теплыя ванны (нѣсколько выше температуры тѣла—39—40°Ц.). Пища должна быть такой, чтобы по возможности не образовалось много кала. Нужно, слѣдовательно, избѣгать мучныхъ кушаній и овощей. Пригодны напротивъ: молоко, молочные и слизистые супы, яйца въ смятку, мясо безъ жилъ, мясной экстрактъ и пр. Въ воду для питья можно прибавлять небольшое количество краснаго вина. Испражненія слѣдуетъ немедленно же дезинфекцировать сулемой или карболовой кислотой. Больной не долженъ удовлетворять каждому позыву на низъ, но при появленіи послѣдняго, лежа на спинѣ, приподнять бедра, подперевъ ихъ руками—можно подложить подушку,—и оставаться въ такомъ положеніи секундъ 15—20. Чѣмъ чаще происходятъ испражненія, тѣмъ сильнѣе становятся позывы къ нимъ. Нѣкоторые врачи назначаютъ чрезъ каждые 4—6 часовъ по небольшому вяжущему клистиру изъ отвара крахмала съ небольшимъ количествомъ яичнаго желтка. Большіе клистиры, съ цѣлью очищенія кишечника отъ накопившихся каловыхъ массъ, при катарральной дизентеріи повредить не могутъ; при настоящемъ кровавомъ поносѣ они почти всегда вредны, и врачи тропическихъ странъ всѣхъ направленій (также и гомеопаты!) въ началѣ дизентеріи прибѣгаютъ къ слабому слабительному, потому что застрявшія каловыя массы оказываютъ весьма неблагопріятное вліяніе на ходъ болѣзни. Дѣтямъ даютъ чайную, взрослымъ 1—2 столовыхъ ложки касторового масла (или же 1—2 грамма порошка ревеня), и повторяютъ пріемъ черезъ нѣсколько дней, если при выстукиваніи живота обнаруживается накопленіе кала въ кишечникѣ. При катарральной дизентеріи почти всегда достаточны *Ипекакуана* 3, или *Мерку-*

ріусъ солюбилисъ 3, по одному пріему черезъ 1—2 часа. Если испражненія содержатъ полоски крови, или если они состоятъ изъ одной только крови, то самымъ подходящимъ средствомъ является *Меркуріусъ коррозивусъ* 4 — 6. Говорятъ, будто въ тропическихъ странахъ ртутные препараты нежелательнымъ образомъ вліяли на кишечныя язвы, но это слѣдуетъ приписать дѣйствію хлористой ртути (*Меркуріусъ хлоратусъ*), даваемой въ дозахъ по 0,1 — 1,00 грамма въ качествѣ слабительнаго. Въ нѣкоторыхъ эпидеміяхъ столь же полезнымъ оказывается *Арсеникумъ альбумъ* 4—6, при водянистыхъ испражненіяхъ цвѣта сырого мяса, и *Нитри ацидумъ* 5, при тифозныхъ явленіяхъ. Съ наступленіемъ улучшенія не слѣдуетъ отступать отъ строгой діэты. Зеленыхъ овощей (салата) и пучащей пищи, дающей много кала, нужно избѣгать еще долгое время; также кофе и чай. Самой подходящей легкопереваримой пищей въ періодѣ выздоравливанія является легуминозный какао, молоко, яйца въ смятку, куриное мясо, бѣлое вино.

При хронической дизентеріи самымъ важнымъ средствомъ служитъ *Гепаръ сульфурисъ* 5. И здѣсь больные должны придерживаться упомянутой строгой діэты, если они желаютъ когда-либо вполнѣ выздоровѣть; лицамъ, живущимъ въ тропическихъ странахъ, бываетъ иногда необходимо поселиться въ болѣе умѣренномъ климатѣ. Пиво для подобныхъ паціентовъ почти всегда оказывается вреднымъ; точно также слишкомъ обильное употребленіе краснаго вина. Полезна черника.

Кромѣ того рекомендуются слѣдующія средства: *Белладонна*, *Колоцинтисъ*, *Кольхикумъ*, *Хина*, *Баптизія*, *Дулькамара*, *Пульсатилла*, *Фосфоръ*, *Вератрумъ*, *Русъ*, *Эригеронъ канадензе*, *Секале корнутумъ* и др.

II.

Два случая сифилиса.

Д-ра *Sieffert*.

I.—Это одинъ изъ самыхъ грустныхъ случаевъ, которые я видѣлъ въ моей практикѣ. Случился онъ нѣсколько лѣтъ тому

назадъ, во время послѣдней революціи въ Бразиліи. Подкожныя впрыскиванья Броунъ-Секара были тогда въ большой модѣ. Меня позвали въ одну южно-американскую семью, пріѣхавшую въ Парижъ, чтобы вылѣчить отъ сифилиса 36-лѣтнюю женщину, которая страдала 16 лѣтъ этой ужасной болѣзнью.

Прежде чѣмъ обратиться ко мнѣ, совѣтовались, конечно, со всѣми спеціалистами; и такъ какъ они ничего не сдѣлали, обратились, наконецъ, къ гомеопатіи. Но семья эта изъ-за политическихъ соображеній должна была вернуться въ Южную Америку, не дождавшись полнаго выздоровленія; такъ что я не могу похвастать, что я вылѣчилъ окончательно больную. Я изложу только то, что я видѣлъ и то, что мнѣ разсказалъ отчаявшійся мужъ несчастной больной. Заключеніе предоставляю сдѣлать читателю.

Мужъ заразился до свадьбы; онъ считалъ себя вылѣченнымъ и безсознательно наградилъ этой болѣзнью свою молодую и здоровую жену. Первичныя и вторичныя явленія протекли у нея, какъ обыкновенно у всѣхъ; третичныя явленія не поразили костной системы и когда я въ первый разъ увидѣлъ больную, вотъ что я нашелъ:

Полнѣйшее исхуданіе, пергаментная кожа, все тѣло казалось высохшимъ, полная параплегія (параличъ нижн. конечностей) и непроизвольное выпусканіе мочи и испражненій. Неполный параличъ верхней половины тѣла: горничная должна была кормить больную. Полная нечувствительность нижнихъ конечностей; верхнія конечности сохранили немного чувствительности. Жизни умственной совсѣмъ не замѣчалось: больная вела чисто растительную жизнь. Глаза совершеннно потухшіе; но зрѣніе у нея сохранилось. Слухъ сильно ослабѣлъ. Рѣчь почти совершенно отсутствовала; больная выражала свои желанія только легкимъ шепотомъ, понятнымъ исключительно ея близкимъ.

Я сейчасъ увидѣлъ, что я имѣю дѣло съ сифилитическими гуммами, расположенными въ головномъ и спинномъ мозгу. Я рѣшилъ, что спеціалисты по всей вѣроятности испробовали уже всякіе способы лѣченія; я знаю, что они въ случаѣ нужды не брезгаютъ прибѣгнуть и къ гомеопатіи, поэтому я сказалъ мужу,

что мы по всей вѣроятности не добьемся никакихъ результатовъ, несмотря на то, что онъ предложилъ мнѣ хорошій гонораръ за лѣченіе.

Но онъ такъ настаивалъ, что я не могъ ему отказать. Въ то же время онъ просилъ меня попробовать подкожныя впрыскиванія Броунъ-Секара, которыя тогда считались панацеей отъ всѣхъ болѣзней. Я ничего не могъ возразить противъ этого метода, тѣмъ болѣе что я не считалъ его способнымъ вызвать ухудшеніе у больной. Съ другой стороны я былъ радъ случаю испробовать этотъ способъ. Я предписалъ:

1) Ежедневно въ одно или другое бедро подкожное впрыскиванье 1-го куб. сантиметра секаровской жидкости.

2) Каждый день къ завтраку и обѣду столовую ложку микстуры:

Аурумъ муріатик. натронатумъ . . . . 0 грм. 02
Дестиллированной воды . . . . 200 грм.

Это лѣченіе я провелъ въ теченіи мѣсяца безъ видимыхъ результатовъ. Но взглядъ больной сталъ нѣсколько яснѣе. До этихъ поръ она смотрѣла на меня безсмысленнымъ взглядомъ, теперь же она стала мнѣ улыбаться. До этихъ поръ вкалыванья иголки для впрыскиванья не вызывало никакой боли, теперь же она старалась своими полупарализованными руками оттолкнуть меня. Параличъ языка и конечностей тоже уменьшался; теперь она могла прошептать пару словъ, которыхъ я не понималъ, но окружающіе увѣряли меня, что она ими выражаетъ свою признательность; скоро она стала нѣсколько двигаться, опираясь на руки слугъ.

И такъ продолжалось улучшеніе, медленно въ продолженіе 3-хъ мѣсяцевъ; впрыскиванья не вызывали никакихъ разстройствъ; какъ вдругъ вся семья была вызвана обстоятельствами въ Америку. Но семья больной была такъ довольна достигнутыми результатами, что она увезла съ собой большой запасъ секаровской жидкости, а также извѣстное количество *Аурумъ-муріат.*, чтобы продолжить лѣченіе во время переѣзда и дома.

Съ тѣхъ поръ я ничего не слышалъ о больной. Которое изъ двухъ средствъ подѣйствовало? По моему мнѣнію оба; сека-

ровская жидкость вызвала возстановленіе силъ, а *Аур. мур.* имѣло специфическое дѣйствіе на сифилисъ.

Несомнѣнно, что у больной наступило большое улучшеніе.

II.—Два года тому назадъ я встрѣтилъ знакомаго, у котораго я опредѣлилъ сифилитическій псоріазисъ. Болѣзнь развилась на складкахъ мошонки. Больной обратился ко мнѣ за совѣтомъ, но не захотѣлъ послушаться моихъ указаній; у него кузенъ былъ профессоромъ кожныхъ болѣзней въ Парижской больницѣ; кузенъ его раньше лѣчилъ; прежде чѣмъ подвергнуться гомеопатическому лѣченію, онъ хотѣлъ еще разъ посовѣтоваться со своимъ кузеномъ.

Надо предположить, что профессорское лѣченіе не дало благопріятныхъ результатовъ. Не смотря на всѣ мази и лѣкарства у больного держался нестерпимый зудъ. Я прописалъ:

Аурумъ муріат. натр. . . . . 0 грм. 02
Дестиллированной воды . . . . . . 200 грм.

Послѣ 3-хъ недѣль лѣченія всѣ явленія прошли. Прошлымъ лѣтомъ появился возвратъ болѣзни, такъ какъ упрямый больной не хотѣлъ придерживаться извѣстнаго режима. Снова онъ напрасно обращался къ своему кузену. Онъ попросилъ меня снова прописать ему старое лѣкарство, которое одно на него дѣйствовало и въ самомъ дѣлѣ, послѣ 15-ти дней лѣченія, явленія исчезли какъ въ первый разъ. Съ тѣхъ поръ больной подчиняется нужному режиму и сифилиды у него не появлялись ни на мошонкѣ, ни въ другихъ мѣстахъ.

Новости медицины.

Сенецiо якобеа. Одна доза основной эссенціи этого растенія, данная д-ромъ *Cooper* дамѣ 57 лѣтъ, которая страдала глухотой и истеченіемъ изъ лѣваго уха, вызвала упадокъ силъ тѣлесныхъ и духовныхъ; мозгъ отказывался отъ всякой работы; у нея наблюдалась безсвязная рѣчь, хотя она была въ сознаніи. У другой дамы, страдавшей хронической глухотой, та же доза вызвала ощущеніе слабости въ задней части головы.

Руководимый этими данными, я далъ дозу сенеціо якобеа въ основной эссенціи дамѣ, страдавшей слабостью головного мозга, такъ что больной нужно было усиліе, чтобы произносить слова и кромѣ того потерявшей память. Черезъ мѣсяцъ эти симптомы совершенно исчезли.

Ураніумъ нитрикумъ. Обыкновенно указываютъ на растиранія; но я считаю разведенія предпочтительнѣе, два первыхъ дѣлаются въ водѣ, въ которой уран. нитр. растворимъ.

Двумя локализаціями дѣйствія этого средства, нѣсколько изученными, являются пищеварительный аппаратъ и почка. Такъ, оно производитъ рвоту пищей и боль въ желудкѣ, которую можно сравнить по силѣ и ограниченію съ *Кали бихром.*, но отличительнымъ признакомъ для солей урана является ненасытный аппетитъ, страшное похуданіе больного несмотря на это, и увеличеніе суточного количества мочи.

Наблюдается запоръ. Клиника отмѣтила извѣстное число излѣченій отъ язвеннаго гастрита.

Измѣненія, найденныя въ мочѣ, разны, смотря по случаю, я говорю только о физіологическихъ. Вотъ картина измѣненій, которыя встрѣчаются разрозненными: увеличеніе количества мочи и частые позывы на мочу; увеличеніе количества твердыхъ веществъ вообще и въ особенности мочевой кислоты, кристаллы которой находятъ въ изобиліи, увеличеніе количества уратовъ, фосфатовъ, хлористыхъ соединеній и щавелекислой извести. Моча часто содержитъ слизь и гнойную слизь, тогда количество ея уменьшено, вмѣсто того, чтобы увеличиваться. Часто, вслѣдствіе продолжительнаго употребленія урановыхъ солей, моча содержитъ бѣлокъ, часто глюкозъ, который появляется позже бѣлка: сахаръ въ мочѣ, вызванный такимъ способомъ у опытныхъ животныхъ, очень упорно держится. Такъ что мы имѣемъ здѣсь одно изъ прекрасныхъ средствъ отъ сахарнаго мочеизнуренія, одно изъ самыхъ испытанныхъ; характерны для него сильная жажда и истощеніе, менѣе успѣха оно имѣетъ въ цвѣтущемъ періодѣ жирнаго діабета. Во всякомъ случаѣ его дѣйствіе только палліативное; но въ соединеніи съ требуемымъ режимомъ можно кое-чего добиться.

Хроника.

Освященіе гомеопатическаго госпиталя въ Туринѣ. 16-го ноября новый гомеопатическій госпиталь былъ торжественно освященъ подъ предсѣдательствомъ монсиньора *Spandre* коадютора епископа Туринскаго и священника прихода, къ которому присоединились д-ръ *Stefano Balp* представитель префекта; д-ръ *Camillo Zacconis*, членъ гигіеническаго совѣта и представитель муниципальнаго совѣта; д-ръ *Luigi Pagliani* деканъ медицинскаго факультета; д-ръ *Gerolamo Mo* предсѣдатель врачебнаго сословія, д-ръ *Cesar Lombroso*, профессоръ судебной медицины и психіатріи; д-ръ *Luigi Cavalerleone* полковой врачъ. Присутствіе знаменитостей аллопатовъ города на освященіи гомеопатическаго госпиталя есть знаменіе времени и мы искренно поздравляемъ нашихъ итальянскихъ коллегъ. Что насъ еще болѣе радуетъ, это рѣчь д-ра *Zacconis* отъ имени муниципалитета: „Если наука устанавливаетъ теоретическія различія между разными способами лѣченія, профаны нисколько не заботятся объ этихъ различіяхъ и считаются только съ той пользой, которую имъ приносятъ. Вслѣдствіе этого городъ Туринъ при расширеніи этого полезнаго учрежденія счелъ своимъ долгомъ выразить его основателямъ свое чувство признательности не только отъ имени администраціи, но и отъ имени населенія. У насъ есть золотая книга благотворительности, въ которую мы записываемъ имена всѣхъ благодѣтелей города. Я счастливъ, что, какъ представитель муниципалитета, могу сообщить, что мы намѣреваемся занести въ эту книгу имена основателей этого госпиталя, д-ра *Bonino*, который завѣдуетъ имъ съ такой самоотверженностью и всѣхъ тѣхъ, которые сотрудничаютъ въ этомъ благодѣтельномъ учрежденіи. Нынѣ, когда больничный вопросъ имѣетъ такое громадное значеніе для нашего города, мы еще больше должны цѣнить ту больницу, которую мы теперь освящаемъ".

Госпиталь, освященный 16-го ноября, не есть совершенно новое учрежденіе, ибо онъ существовалъ уже 13 лѣтъ въ зачаточномъ состояніи, т. е. онъ имѣлъ только 6 кроватей. Это былъ безконечно малый госпиталь, тѣмъ не менѣе наши товарищи находили возможнымъ лѣчить въ немъ 473 больныхъ съ 13 смертными исходами, что даетъ только 2,75% смертности. Вотъ чего можно добиться энергіей и упорными трудами.

По странной случайности освященіе гомеопатическаго госпиталя въ Туринѣ совпало съ 46-лѣтней годовщиной защиты докторской диссертаціи д-ромъ *Bonino*. Эта защита выходила за предѣлы обычной банальности университетскихъ диссертацій; д-ръ G. Bonino представилъ къ защитѣ 2-ю диссертацію, — первая не была принята.

Выбранная кандидатомъ тема объясняетъ намъ этотъ отказъ, не оправдывая его; онъ написалъ о *специфичности ртути при сифилисѣ* и профессора нашли, что кандидатъ разработалъ вопросъ въ слишкомъ гомеопатическомъ духѣ. Десятокъ лѣтъ раньше почти тоже случилось въ Парижѣ съ д-ромъ *Alexandre Leon Simon*, который выбралъ почти ту же тему: *сравненіе дѣйствія ртути на здороваго человѣка съ симптомами сифилиса*.

Я не золъ, но все-таки я хотѣлъ бы воскресить къ минувшему 16-му ноября тѣхъ профессоровъ, которые не приняли темы д-ра *Bonino* 46 лѣтъ тому назадъ. Мнѣ было бы пріятно посмотрѣть на ихъ физіономіи въ присутствіи того самаго д-ра *Bonino*, торжественно открывающаго гомеопатическій госпиталь въ Туринѣ и получающаго публичное поздравленіе отъ аллопатической знаменитости Турина. („Revue homéop.“).

Холера. За истекшую недѣлю съ 25 ноября по 1 декабря въ Бакинской губерніи увеличенія холерныхъ заболѣваній, сравнительно съ предыдущею недѣлею, не замѣчается; наиболѣе пораженными остаются Джеватскій и Ленкоранскій уѣзды, гдѣ въ первомъ—заболѣло 264 и умерло 203, и во второмъ—заболѣло 177 и умерло 152. Единичные случаи заболѣванія были въ Геокчайскомъ уѣздѣ—3 случая, 1 случай въ Бакинскомъ уѣздѣ, 11—въ гор. Баку и 3—въ Балаханахъ.

Заболѣванія въ Елисаветпольской губерніи имѣли мѣсто въ Зангезурскомъ уѣздѣ—108 случаевъ, въ Джебраильскомъ—20 случаевъ, въ Елисаветпольскомъ уѣздѣ 1 случай.

Холерныя заболѣванія въ Эриванской губерніи распредѣляются слѣдующимъ образомъ:

	Съ 17 по 24 ноября. Заб.	Ум.	Съ 25 ноября по 1 декабря. Заб.	Ум.
Эриванскій уѣздъ	502	238	956	839
Шарудородаралагезскій	166	141	25	21
Нахичеванскій	144	142	241	177
Эчміадзинскій	29	24	108	60
Новобаязетскій	8	2	11	1
Александропольскій	2	—	1	—
Сурмалинскій	—	—	12	9
Гор. Эривань	167	114	154	158

Въ поволожскихъ губерніяхъ эпидемія холеры значительно ослабѣла, причемъ число заболѣваній особенно уменьшилось въ Самарской губерніи, гдѣ за время съ 25 ноября по 1 декабря было всего 17 случаевъ, противъ 197 заболѣваній, наблюдавшихся за предыдущія двѣ недѣли. Въ Саратовской губерніи было 10 случаевъ холеры въ Царицынѣ, а въ Астраханской губерніи 1 случай въ гор. Астрахани.

Въ Закаспійской области, помимо заболѣваній въ Серахскомъ приставствѣ, гдѣ наблюдалось 4 случая, вновь обнаружено 3 заболѣванія холерой въ Асхабадѣ. Въ Ташкентѣ съ 25 ноября по 1 декабря заболѣло 11 человѣкъ, а въ Ташкентскомъ уѣздѣ обнаружено 22 случая, изъ коихъ 16 умерло.

Отъ редакціи.

Послѣднюю въ этомъ году книжку „Врача-Гомеопата" мы заканчиваемъ въ тяжелое для нашего отечества время. Война со всѣми ея ужасами и лишеніями поглотила общее вниманіе. Съ жадностью ежедневно прочитываются телеграммы съ театра войны и тяжело дѣлается на душѣ, когда думаешь о нашихъ сѣрыхъ герояхъ, проливающихъ свою кровь за честь Россіи и удерживающихъ натискъ азіятскихъ полчищъ. Въ такое время какъ-то неловко говорить о другихъ интересахъ, кромѣ какъ о всенародныхъ, блѣднѣютъ и споры аллопатовъ съ гомеопатами, и всѣ помыслы Общества обращены туда—на Дальній Востокъ, гдѣ потоками льется кровь нашихъ многострадальныхъ воиновъ. Воззваніе наше къ гомеопатамъ, какъ и слѣдовало ожидать, еще не успѣло дать полнаго результата, главнымъ образомъ потому, что, къ сожалѣнію, лишь ничтожная часть приверженцевъ гомеопатіи состоитъ подписчиками нашего журнала и могла прочитать воззваніе, старанія же привлечь къ нашей мысли сочувствіе общей прессы пока не увѣнчались успѣхомъ. Тѣмъ не менѣе мы надѣемся, что удастся хоть нѣкоторымъ образомъ облегчить страданія нашихъ героевъ и, пользуясь повидимому установившимся зимнимъ затишьемъ на театрѣ войны, устроить Лазаретъ къ веснѣ, когда ожидаются рѣшительныя сраженія и притокъ раненыхъ сильно увеличится. Поэтому мы молимъ нашихъ читателей, ихъ родныхъ, друзей и знакомыхъ, не останавливаясь въ первомъ благородномъ порывѣ, продолжать жертвовать и привлекать другихъ къ этому святому дѣлу. Пусть не стѣсняетъ самая скромная лепта — изъ маленькихъ ручейковъ образуются большія рѣки. Тѣмъ, которые уже откликнулись на нашъ призывъ, — имена ихъ приведены дальше,—выражаемъ здѣсь нашу искреннюю и задушевную признательность отъ имени нашихъ доблестныхъ воиновъ.

Съ этой книжкой мы разсылаемъ всѣмъ подписчикамъ почтовый переводъ, который просимъ заполнить и выслать подписныя деньги на 1905 г. *заблаговременно*, дабы можно было распорядиться печатаніемъ надлежащаго количества экземпляровъ. Въ буду-

щемъ году мы попрежнему будемъ неустанно дѣлать свое дѣло, борясь за гомеопатію и тѣмъ самымъ за благо человѣчества. Всѣмъ нашимъ читателямъ желаемъ счастливаго Новаго Года. Милосердный Богъ, да убережетъ всѣхъ насъ отъ несчастій и напастей и да дастъ каждому изъ насъ силъ для преодолѣнія тягостей нынѣшняго тяжелаго времени!

Второй Подписной Листъ.

Поступило въ редакцію „Врача-Гомеопата" пожертвованій для снаряженія на театрѣ войны Гомеопатическаго Лазарета:

Отъ И. И. Полетаева, Москва—10 р.; Іеродіакона Іакова, Могилевъ—1 р.; М. Лещинской, Сумы—100 р.; д-ра А. Зива, Лодзь—5 р.; Яна Буткевича, Коссаковщизна—5 р.; Л. А. Вѣнскаго, Н.-Новгородъ—1 р.; о діакона И. Крыжановскаго, Карасубазаръ—3 р.; А. А. Телятникова, Сватова-Лучка—10 р.; К. К. Стринскаго, Екатеринодаръ—1 р.; Н. В. Васильева, Истобенскъ—25 р.; М. Ѳ. Спѣсивцева, ст. Варениковская—5 р.; О. П. Чекмаревой—15 р.; Свящ. о. К. Пигрова, м. Джалга—5 р.; В. А. Грачева, Москва—3 р.; М. И. Шимминга, Мазъ-Мельдеръ—2 р.; изъ Таганрога отъ: Н. Р. Егоровой—15 р., Л. Р. Боттевичъ—10 р.; П. С. Стукаловскаго, ст. Варениковская—5 р.; изъ Темрюка: отъ Р. А. Дендеберина—15 р.; С. С. Костенко—50 к.; Г. С. Шевченко—50 к.; неизвѣстнаго—5 к.; И. Ф. Полюшкина—50 к.; Поручика А. П. Слижикова, Холмъ—3 р.; В. А. Пещуровой, Нестюгино—10 р.; И. А. Медянова, Кобеляки—3 р.; изъ м. Жванчикъ: отъ І. Бржосніовскаго—2 р., Е. Бржосніовскаго—1 р., И. Гавруна—1 р.; В. Ковердынскаго—1 р; М. А. Лаптева, Уфа—50 р.; изъ Кіева: отъ І. І. Березинскаго—5 р., Д. Д. Гордона—5 р., Л. В. Яковлева—2 р., Ф. Д. Машкевцева—1 р.. К. А. Немыскаго—2 р.; изъ Новыхъ Млынъ: отъ Свящ. П. Радченко—1 р., Свящ. В. Радченко—3 р., Г. Фуннеръ—3 р., Свящ. П. Самойловичъ—1 р., Г. Шишкевичъ—1 р., В. Лисянскаго—1 р.; изъ ст. Варениковской: отъ К. Пасьянниди—3 р., Л. Попандопуло—1 р., А. Губскій и К°—3 р., П. Толстого—15 к., С. Либельтъ—1 р., Р. Гавенко—50 к., Р. Руденко—50 к., Б. Смирнади—50 к.

Въ С.-Петербургѣ отъ: военнаго морскаго врача—3 р.; вдовы военнаго врача Е. А. Рожановичъ—2 р.; А. П. Павловой-Сильванской — 2 р., И. Зейбеля — 1 р.; неизвѣстныхъ — 200 р.; С. Л. Адикаевской — 1 р.; баронессы Н. Г. Врангель - 5 р.; Е. Н. Сергѣевой—3 р.; Дж. Бовизенъ—50 к.; Соколовъ—50 к.; Ф. Аделунгъ—25 р.; М. М. Лобковскаго—5 р.; В. Добролюбова—50 к.; Denshaw—50 к.; Т. Степановой—3 р.; Л. Люби—3 р.; N.N.—2 р.; г-жи Вистгофъ—1 р., %—26 к., всего 601 р. 46 к., а съ прежде поступившими 686 р. 46 к.

Алфавитный указатель къ «Врачу-Гомеопату» за 1904 годъ будетъ разосланъ со слѣдующей книжкой.

XXX годъ. **„СТРЕКОЗА"!** годъ XXX.

Органъ самопознанія, острословія и веселонравія.

Всегда мы мало танцовали, а теперь и еще меньше танцуемъ.

Это фактъ историческій,—прискорбный и даже вредный. Онъ отражается невыгодно на всемъ нашемъ духовномъ складѣ и бытіи. Ртуть въ нашемъ общественномъ барометрѣ всего чаще стоитъ противъ дѣленія, на которомъ значится—«кислое брюзжаніе».

Общества и государства, въ которыхъ мало танцуютъ, неподвижны и не интересны.

Танцы наиболѣе замѣтно и наиболѣе рѣшительно двигаютъ современниковъ,— и не по одному только направленію,—впередъ,—но по всѣмъ направленіямъ, во всѣ стороны.

Тамъ, гдѣ много и часто танцуютъ, есть хоть одинъ верховный, господствующій идеалъ: онъ заключается въ томъ, что каждый стремится прыгать выше своей головы и находитъ въ этомъ стремленіи наивысшее для себя удовлетвореніе.

Люди танцующіе почти счастливы. Имъ можно и нужно завидовать. Они веселы, живы, игривы, радостны, общительны, всѣмъ и всѣми довольны. Они легко перевариваютъ пищу, крѣпко спятъ, всегда ладятъ со своими начальниками и доживъ до глубокой старости, умираютъ легко и пріятно.

Нужно танцовать, какъ можно больше танцовать.

Наша премія въ будущемъ 1905,—ТРИДЦАТОМЪ году существованія «Стрекозы»,—и будетъ посвящена этой давно уже назрѣвшей у насъ общественной потребности. Она будетъ посвящена танцамъ. Мы дадимъ ей заглавіе—

„ИГРИВЫЕ МОТИВЫ".

Это будетъ цѣлый трактатъ о танцахъ. Онъ будетъ составленъ нашими и французскими извѣстными художниками. Такъ какъ высшею школою хореографіи и ея самымъ совершеннымъ и художественнымъ выраженіемъ является балетъ, то, естественно, что ему будетъ отведено у насъ первенствующее мѣсто. Юноши найдутъ для себя въ этомъ трактатѣ поученіе, а старцы—тихую усладу. И тѣ и другіе при этомъ будутъ въ восторгѣ отъ наиболѣе знаменитыхъ и достопримѣчательнѣйшихъ танцующихъ дѣвицъ и дамъ.

Будутъ еще и двѣ другія преміи. Одна изъ нихъ будетъ заключать въ себѣ двѣ веселыя пьески для любительскаго театра, а другая — пусть остается пока секретомъ. Кто знаетъ, быть можетъ, она удивитъ своею неожиданностію, даже и людей, ничему уже болѣе не удивляющихся.

Условія подписки:

НА ГОДЪ съ приложеніями:		**ПО ПОЛУГОДІЯМЪ** безъ приложеній:	
во всѣ города	10 р.	во всѣ города, безъ приложеній	5 р.
за границу	12 »	за границу, безъ приложеній	6 »

½ годовые подписчики, желающіе тоже пользоваться приложеніями, при подпискѣ на оба полугодія, доплачиваютъ по 50 к. за каждое.

Редакція и Контора помѣщаются: Фонтанка, 80, въ СПБ.

Издатель **Г. К. Корнфельдъ.** Редакторъ **И. Ф. Василевскій** (*Буква*).

ГОДЪ XIV. 1904 № 12.

ВРАЧЪ ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ

ПОДЪ РЕДАКЦІЕЙ

Д-РА А. Ф. ФЛЕММИНГА.

Similia similibus curentur.

Декабрь.

Журналъ «ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ» въ 1905 году будетъ выходить по той-же программѣ и подъ тою-же редакціей.

Подписка открыта.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.
Типо-Литографія К. Пентковскаго, Б. Подъяческая, № 22
1904.

СОДЕРЖАНІЕ

Редакторъ-издатель **Д-ръ А. Ф. Флеммингъ.**
Секретарь редакціи Провизоръ **Б. В. Борель.**

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ЕЖЕМѢСЯЧНЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ

будетъ издаваться въ 1905 году при участіи петербургскихъ и иногородныхъ врачей и не-врачей гомеопатовъ, подъ редакціею Д-ра

А. Ф. Флемминга.

ЦѢЛЬ ЖУРНАЛА:

1) распространеніе между врачами-аллопатами и въ публикѣ вѣрныхъ понятій о гомеопатіи, какъ о новомъ врачебномъ искусствѣ;

2) содѣйствіе развитію гомеопатическаго лѣченія среди русской публики;

3) ознакомленіе публики съ современнымъ положеніемъ гомеопатіи въ Европѣ и Америкѣ;

4) защита гомеопатіи въ борьбѣ съ господствующею школою въ медицинѣ и, наконецъ,

5) содѣйствіе развитію гомеопатической прессы.

Для достиженія этой цѣли Журналъ выходитъ по слѣдующей ПРОГРАММѢ:

1) Оригинальныя и переводныя статьи по всѣмъ отраслямъ медицины, связанныя какимъ-бы то ни было общимъ интересомъ съ гомеопатіей.

2) Врачебныя замѣтки; практическія наблюденія; домашняя медицина.

3) Физіологическое дѣйствіе лѣкарственныхъ веществъ на организмъ человѣка и животныхъ (фармакодинамика).

4) Рефераты изъ засѣданій Гомеопатическихъ Обществъ.

5) Новости въ медицинѣ вообще и въ гомеопатіи въ особенности.

6) Библіографія.

7) Хроника событій въ гомеопатическомъ мірѣ и мелкія извѣстія изъ врачебнаго быта.

8) Корреспонденція.

9) Некрологъ.

10) Объявленія.

Журналъ будетъ выходить въ 1905 г. ежемѣсячно, ПЕРВАГО ЧИСЛА, безъ предварительной цензуры, книжками, въ объемѣ отъ $2^1/_2$ до 3 печатныхъ листовъ.

Подписная цѣна журнала **3 рубля** въ годъ съ пересылкою.

См. стр. 2 сей обложки: **Льготы подписчикамъ.**

Редакція помѣщается въ Спб., по Гороховой, д. № 15. Съ требованями обращаться въ Центральную Гомеопатическую Аптеку, С.-Петербургъ, Гороховая, 15.